

Gynaecologie - Verloskunde

Vaginale echoscopie

Contactgegevens Alrijne Ziekenhuis

Alrijne Ziekenhuis Leiden
Houtlaan 55
2334 CK Leiden
071 517 8178

Alrijne Ziekenhuis Leiderdorp
Simon Smitweg 1
2353 GA Leiderdorp
071 582 8282

Alrijne Ziekenhuis Alphen aan den Rijn
Meteoorlaan 4
2401 WC Alphen aan den Rijn
0172 467 467

Deze folder geeft algemene informatie over echoscopie via de vagina. Uw huisarts bespreekt met u waarom echoscopie geadviseerd wordt. Uw huisarts of gynaecoloog bespreekt ook de uitslag van het onderzoek met u.

Wat is een vaginale echoscopie?

Met een echoscopie worden organen in het lichaam zichtbaar gemaakt. Een andere naam voor echoscopie is ultrageluidonderzoek. Ultrageluid bestaat uit hoogfrequente golven. Het menselijk oor kan deze niet horen. De organen kaatsen deze geluidsgolven terug en worden daardoor zichtbaar op een monitor. In de gynaecologie wordt een transducer gebruikt die dun en langwerpig is. De transducer wordt in de vagina ingebracht. De eierstokken en baarmoeder kunnen zo zichtbaar worden gemaakt.

Hoe wordt een vaginale echoscopie gemaakt?

Bij een vaginale echo ligt u op de gynaecologische stoel, die u misschien al kent van het inwendig onderzoek. Als u niet op de onderzoekbank kunt liggen, kan het onderzoek eventueel gedaan worden met een kussen onder uw billen, maar dit maakt het onderzoek wel lastiger om uit te voeren. U doet uw onderbroek uit. Om de dunne transducer wordt een condoom gedaan. Daarop wordt eventueel een glijmiddel aangebracht om het inbrengen in de vagina gemakkelijker te maken. Het inbrengen doet meestal geen pijn. Bij een ontsteking of een bloeding in de buik kan het onderzoek wel pijnlijk zijn. Ook als u bloed verliest of ongesteld bent, kan de vaginale echo doorgaan. Als u een tampon gebruikt moet deze voor het onderzoek verwijderd worden. Dit kunt u doen op de echokamer direct voor het onderzoek. Voor het onderzoek hoeft u **geen** volle blaas te hebben. Dit is alleen nodig wanneer er uitdrukkelijk gezegd wordt dat het om een **uitwendige** gynaecologische echo gaat.

Sommige vrouwen hebben moeite met een inwendige echo. Dat kan te maken hebben met vervelende seksuele ervaringen in het verleden of met een eerder pijnlijk gynaecologisch onderzoek. Wat ook de reden is, bespreek het van tevoren met uw arts, zodat u samen naar een oplossing kunt zoeken. Misschien vindt u het onderzoek minder vervelend als u de transducer zelf inbrengt.

Wanneer wordt een inwendige echo gemaakt?

Meestal wordt bij een gynaecologische echo de voorkeur gegeven aan een echo via de vagina. Het uiteinde van de transducer komt op deze manier dicht bij de baarmoeder en de eierstokken dan bij een uitwendige echo. De vaginale echo geeft een scherper beeld met meer details. Een inwendige echo biedt betere mogelijkheden om grote afwijkingen in de buik, zoals heel grote eierstokken of een baarmoeder met grote vleesbomen, te zien.

Wie maakt de echo? Hoe krijgt u de uitslag?

Als de huisarts een vaginale echo aanvraagt, maakt de echoscopist deze. De uitslag wordt doorgegeven aan de huisarts. U kunt de volgende werkdag contact opnemen met uw huisarts om de uitslag te bespreken.

Waarom wordt er een echoscopie verricht?

Bij een gynaecologische echo wordt een afbeelding gemaakt van de baarmoeder en de eierstokken. De eileiders, dunne orgaantjes tussen de baarmoeder en de eierstokken, zijn met een echo meestal niet te

zien of te beoordelen.

Veel voorkomende redenen om een gynaecologisch echoscopisch onderzoek te doen, zijn:

- buikpijn;
- afwijkend bloedverlies: zeer hevige of pijnlijke menstruaties, bloedverlies tussen de menstruaties door, of bloedverlies na de overgang;
- een afwijkende bevinding bij het inwendig gynaecologisch onderzoek, bijvoorbeeld het vermoeden van vleesbomen of een vergrote eierstok;
- een situatie waarin het gewone inwendige onderzoek moeilijk is, bijvoorbeeld bij overgewicht of spanning;
- het vermoeden van een buitenbaarmoederlijke zwangerschap;
- controle van een spiraaltje;
- in verband met vruchtbaarheidsonderzoek.

Niet alle gynaecologische afwijkingen worden met een echoscopie gezien. Ontstekingen en afwijkingen van de baarmoedermond zijn meestal niet zichtbaar. Hiervoor is onderzoek met een speculum (eendenbek) nodig, waarbij materiaal afgenomen kan worden voor een kweek of een uitstrijkje.

Risico's

Echoscopie wordt al meer dan vijftwintig jaar op grote schaal toegepast. Tot nu toe zijn in de praktijk en in wetenschappelijk onderzoek geen nadelige gevolgen of schadelijke effecten naar voren gekomen. Als er een medische reden voor is, is het ook verantwoord om tijdens de zwangerschap een echo te maken.

Vragen

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen? Dan kunt u deze stellen aan uw gynaecoloog of neem contact op met de polikliniek Gynaecologie.

Bereikbaarheid

De polikliniek Gynaecologie is bereikbaar van maandag t/m vrijdag van 08.30 - 12.00 uur en van 13.30 - 15.30 uur via telefoonnummer 071 582 8048.

De Spoedeisende Hulp (SEH) van Alrijne Ziekenhuis Leiderdorp is bij een spoedeisende zorgvraag buiten kantooruren telefonisch te bereiken via telefoonnummer 071 582 8905. Tijdens kantooruren staan de medewerkers van onze polikliniek u graag te woord.