

## VOOR PATIËNTEN, HUISARTSEN EN MEDISCH SPECIALISTEN

# Hulp bij behandelkeuze uterus myomatosus



Paul Lohle



Catharina Schonenberg



Alexander Venmans



Marieke Smink

Op de gloednieuwe website [www.keuzehulp.info/myomen](http://www.keuzehulp.info/myomen) vinden patiënten sinds 11 mei een keuzehulp die een volledig overzicht geeft met alle informatie over uterus myomen en informatie over de diverse behandelingen die met elkaar zijn te vergelijken. Onder het kopje 'Keuzehulp myomen voor zorgverleners' is informatie te vinden over het gebruik van de keuzehulp voor zorgverleners.

**M**et de vragen in de keuzehulp krijgen patiënten ondersteuning bij het bepalen wat voor hen belangrijk is bij het vormen van een passende behandelkeuze. Aan het eind van de keuzehulp krijgen patiënten een samenvatting van de belangrijkste punten en antwoorden zodat zij de uitkomsten met hun huisarts of specialist kunnen bespreken. In de keuzehulp staan diverse behandelingen beschreven, waaronder de uterus myomatosus-embolisatie (*uterine fibroid embolisation*, kortweg UFE). Sinds 1998 voeren interventieradiologen deze embolisatie uit, mede dankzij goede multidisciplinaire samenwerking van gynaecologen en radiologen in het Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis te Tilburg (ETZ Tilburg). Dankzij circa 25 jaar ervaring is het ETZ uitgegroeid tot een expertisecentrum op het gebied van uterus myomatosus-embolisatie voor patiënten in binnen- en buitenland.

### Het zorgpad in het ETZ

Voor dat besloten wordt of een patiënte geschikt is voor UFE, wordt een MRI-scan verricht van de uterus en het kleine bekken. Naar aanleiding van de MRI-beelden krijgt patiënte op dezelfde dag (*one-stop-shop*) direct aansluitend een gesprek met de interventieradioloog en de gynaecoloog. De patiënte krijgt uitgebreide informatie over de diverse behandelmethoden

en -opties, in het bijzonder de embolisatie, waarbij de voor- en nadelen en de slagingspercentages besproken worden.

De embolisatie vindt plaats in de angiokamer van de afdeling radiologie. Na lokale anesthesie van de rechterlies volgt een punctie van de rechter arteria femoralis, waarna met de arteria uterina beiderzijds selectief wordt gekatheteriseerd. Door injectie van contrastmiddel via de beide katheters in de arteria uterina wordt een angiografisch beeld van de uterus myomen gemaakt. Op geleide van de bloedstroom worden via de beide katheters in de arteria uterina met embolisatiemate-

riaal (kleine partikels of microsferen) arteriële takken van alle aanwezige uterus myomen afgesloten. Door occlusie van arteriële uterine takken naar het myoom wordt intentioneel volledige infarctering bereikt van alle aanwezige myomen om de klachten van patiënt te behandelen.

### Elegante oplossing

Deze minimaal-invasieve behandelmethode vindt meer en meer plaats dankzij het hoge slagingspercentage en de toenemende wens van de patiënten op een meer elegante minimaal-invasieve manier van de klachten (hevig menstrueel bloedverlies, pijn en mechanische klachten

### Voordelen van embolisatie van de uterus myomatosis

- UFE is minimaal-invasief en heeft een snel herstel (ongeveer 2 weken)
- Slechts één nacht opname in kliniek
- Wachtijd voor UFE is slechts enkele weken
- Uterus blijft behouden
- Zwangerschap is mogelijk na UFE
- Geen algehele narcose, slechts plaatselijke verdoving
- Minder risico dan hysterectomie en myomectomie
- Tijdens UFE worden alle aanwezige myomen behandeld
- Hoge slagingskans van 90 procent
- Geen littekens
- Kosteneffectief
- Weinig tot geen bloedverlies
- Korte proceduretijd