Behandeling

Behandeling bij een buitenbaarmoederlijke zwangerschap

Een buitenbaarmoederlijke zwangerschap is een zwangerschap die ingenesteld is buiten de baarmoederholte. Een zwangerschap buiten de baarmoeder kan nooit voldragen worden en de vrucht kunnen we niet alsnog in de baarmoeder plaatsen.

Er zijn 3 behandelingen mogelijk. De gynaecoloog bespreekt met u wat voor u de beste behandelingen is. Soms is één behandeling duidelijk het beste. De gynaecoloog vertelt dit dan. Soms kunt u kiezen.

(073) 553 62 50
Maandag t/m vrijdag 8.30 – 12.00 uur en van 13.30 - 16.30 uur

Hoe verloopt uw behandeling?

Hier vindt u alle belangrijke informatie over uw behandeling

Eerste advies bij buitenbaarmoederlijke zwangerschap

- U kunt uw dagelijkse activiteiten gewoon doen.
- Werken kan als dit niet te zwaar is.
- Niet intensief sporten.
- Liever geen seks (geen penetratie in de vagina). Daardoor kan de buitenbaarmoederlijke zwangerschap misschien kapotgaan. Dat kan een gevaarlijke bloeding geven.
- Blijf binnen een uur reisafstand van een ziekenhuis.
- Zorg ervoor dat u iemand kunt bellen om u te helpen als u opeens klachten krijgt. Soms kunt u niet meer alleen naar het ziekenhuis.

Afwachten

Afwachten wil zeggen dat u afwacht of uw lichaam de zwangerschap zelf afstoot. U laat elke week bloed onderzoek doen om te zien of het zwangerschapshormoon hCG in uw bloed vanzelf daalt.

U kunt afwachten wanneer:

- u weinig of geen buikpijn heeft;
- de hoeveelheid zwangerschapshormoon hCG in uw bloed laag is;
- er op de echografie geen afwijking, verdikking van de eileider of vocht in uw buik te zien is.

Wanneer u niet, of niet meer, aan bovenstaande situatie voldoet, is een injectie met medicijnen of een operatie nodig.

Methotrexaat (MTX) injectie

U kunt kiezen voor een behandeling met een of meerdere injecties in de spier met cytostatica. Cytostatica zijn middelen die de celdeling remmen. Snel delende cellen zijn bijvoorbeeld kankercellen, slijmvliescellen, maar ook zwangerschapsweefsel. Er bestaan verschillende soorten cytostatica die voor verschillende vormen van kanker of andere ziektebeelden worden gebruikt. U krijgt het middel methotrexaat (MTX). Methotrexaat stopt de groei van een zwangerschap waardoor het lichaam het zwangerschapsweefsel kan opruimen.

U krijgt het advies om een injectie met methotrexaat te kiezen als:

- de waarde van het zwangerschapshormoon hCG tussen de 2000 en 5000 is;
- u geen of weinig buikpijn heeft;
- er geen kloppend hartje op de echo is gezien;
- de zwangerschap op de echo kleiner is dan 4 cm.

Na behandeling met methotrexaat (injecties) is het beter om de eerste 3 maanden niet zwanger te worden. We raden u aan om goede anticonceptie te gebruiken.

Behandeling

De injecties worden gegeven in het Oncologisch Centrum. Dit betekent niet dat u kanker heeft, maar methotrexaat mag niet door iedereen worden gegeven. Op het Oncologisch Centrum werken verpleegkundigen die hiervoor zijn opgeleid.

Een week na de injectie wordt de hoeveelheid van het zwangerschapshormoon hCG opnieuw in uw bloed gemeten. Is het hormoon goed gedaald, dan werkt het medicijn. Bij ongeveer 8 op de 10 vrouwen werkt het goed. U laat iedere week bloedprikken tot het zwangerschapshormoon helemaal uit uw bloed is. Dit duurt ongeveer 6 tot 8 weken.

Soms slaat een behandeling met injecties niet aan omdat het zwangerschapshormoon onvoldoende is gedaald. Dan is er een 2e kuur nodig. Ook is er een kleine kans dat de eileider scheurt. Op dat moment is er een operatie nodig.

Na een methotrexaat behandeling is er geen gevaar voor de vruchtbaarheid of voor eventuele zwangerschappen. Wel moet u **minimaal 3 maanden wachten** na de behandeling voordat u weer zwanger mag worden.

Bijwerkingen en risico's

Cytostatica hebben niet alleen invloed op zwangerschapsweefsel, maar ook op gezonde cellen. Daarom kunnen er bijwerkingen ontstaan, die gelukkig ook weer verdwijnen. Sommige mensen hebben meer last van bijwerkingen dan anderen.

- een geïrriteerde mond (aften);
- geïrriteerde ogen (roodheid en tranen);
- maag- en darmklachten;
- vermoeidheid;
- vaginaal bloedverlies.

Deze klachten duren ongeveer een week. Haarverlies is geen bijwerking van methotrexaat.

Leefregels

Tijdens de injectiekuur moet u rekening houden het het volgende:

- Poets 4 maal daags uw tanden met een zachte borstel. Spoel daarna u mond met een zoutoplossing. Gebruik hiervoor een afgestreken theelepel op een flinke beker lauw water. U kunt ook kiezen voor chloorhexidine 0,12% om uw mond te spoelen. Dit kunt u kopen bij de apotheek.
- Drink minimaal 1,5 liter vocht per dag.

- U mag alleen de pijnstiller paracetamol innemen. Gebruik géén NSAID's, zoals ibuprofen, naproxen, diclofenac, aspirine en voltaren.
- Medicijnen zoals antibiotica en vitaminepreparaten met foliumzuur mag u niet gebruiken.
- Drink geen alcohol.
- Ga niet in de zon.
- Smeer uw huid in met bodylotion wanneer deze droger wordt.
- Als u geplast heeft, spoelt u het toilet 2 x door met gesloten deksel. Methotrexaat wordt via de urine uitgescheiden. Dit doet u tot en met de 3e dag na de kuur. Verwijder eventueel gemorste druppels urine van de toiletbril.

Operatieve behandeling

Een operatieve behandeling kunnen we doen via een kijkoperatie (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/kijkoperatie-door-de-gynaecoloog-laparoscopie). Heel soms gebeurt het via een bikinisnede. Of een kijkoperatie mogelijk is, is afhankelijk van de ernst van uw klachten en of er bloed, verklevingen of andere afwijkingen in de buik aanwezig zijn. Bij de operatie verwijderen we de hele eileider met de zwangerschap, of we verwijderen de bevruchte eicel uit de eileider.

We adviseren een operatie wanneer:

- u veel buikpijn hebt;
- op de echo te zien is dat u veel vocht in uw buik heeft;
- op de echo een kloppend hartje te zien is;
- de zwangerschap 4 cm of groter is, gemeten tijdens de echo;
- de waarde van het zwangerschapshormoon boven de 5000 is.

De behandeling

De operatie (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/laparoscopische-operatie-door-de-gynaecoloog) gebeurt onder algehele anesthesie (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/anesthesie) (narcose). Tijdens de operatie bekijkt de gynaecoloog de plek van de buitenbaarmoederlijke zwangerschap en de andere eileider.

- Ziet de andere eileider er normaal uit? Dan is het in de toekomst mogelijk om via deze eileider zwanger te worden. We verwijderen dan alleen de eileider met het zwangerschapsweefsel.
- Ziet de andere eileider er niet normaal uit? Dan probeert de gynaecoloog alleen het zwangerschapsweefsel weg te halen. De eileider blijft dan zitten net zoals de eierstokken en alle eicellen. In 6 tot 8 van de 10 gevallen lukt deze behandeling. Na de operatie moet u iedere week het bloed laten controleren of het zwangerschapshormoon uit het lichaam verdwijnt.

Wanneer de operatie zonder complicaties verlopen is, mag u dezelfde óf de dag erna naar huis. Enkele weken na de behandeling volgt er een controle afspraak. Deze wordt ingepland door de gynaecoloog.

Bij welke klachten belt u?

Zorg ervoor dat u iemand kunt bellen om u te helpen als u opeens klachten krijgt. Soms kunt u dan niet meer alleen naar het ziekenhuis. Bel direct het ziekenhuis bij deze klachten:

- pijn links- of rechtsonder in de buik die erger wordt;
- hevige buikpijn;
- pijn bij bewegen;
- pijn bij ademhalen;
- pijn bij de schouderbladen (bij liggen);
- snelle hartslag;
- duizelig zijn en het gevoel dat u flauwvalt;

- misselijkheid, overgeven, zweten.

Wat doet u bij problemen thuis?

Krijgt u vóór uw controleafspraak meer pijn of blijft u pijn houden? Of zijn er andere problemen die te maken hebben met de operatie? Dan belt u het ziekenhuis.

Tijdens kantoortijden belt u naar de Spoedafdeling Gynaecologie en Verloskunde: (073) 553 20 20. In dringende gevallen buiten kantoortijden belt u de afdeling Verloskunde, telefoonnummer: (073) 553 20 22.

Emotionele verwerking

Een buitenbaarmoederlijke zwangerschap is vaak een grote teleurstelling. U kunt u verdrietig of onzeker voelen of boos zijn. Het kan ook zijn dat het niet zo heftig voor u is. Iedereen reageert anders.

Neem de tijd om het te verwerken. U hoeft u zeker niet schuldig te voelen of te schamen. U kunt jaloezie voelen naar anderen die een gezonde zwangerschap hebben. Praat erover: met uw partner, een vriend(in) en/of uw arts of eventueel een psycholoog.

U kunt ook praten met lotgenoten. U kunt hiervoor contact opnemen met Freya (https://www.freya.nl/brochures/eug-extra-uteriene-graviditeit-bbz-buitenbaarmoederlijke-zwangerschap/). Dit is een vereniging die de belangen behartigen van mensen met vruchtbaarheidsproblemen. Zij kunnen u eventueel steunen als u daar behoefte aan heeft.

Een nieuwe zwangerschap

Ongeveer 7 op de 10 vrouwen worden spontaan zwanger binnen 2 jaar na de buitenbaarmoederlijke zwangerschap. De kans om opnieuw een buitenbaarmoederlijke zwangerschap te krijgen is wel verhoogd: 12 van de 100 vrouwen krijgt opnieuw een buitenbaarmoederlijke zwangerschap.

Na behandeling met methotrexaat is het beter om de eerste 3 maanden niet zwanger te worden. Het is aan te raden om goede anticonceptie te gebruiken.

Wanneer u bij een nieuwe zwangerschap ongeveer 2 weken over tijd bent (zwangerschapsduur van 6 weken), kan er een vroege vaginale echo worden gemaakt om te zien waar de bevruchte eicel zich heeft ingenesteld. Er is dan nog niet altijd hartactie te zien omdat de zwangerschap daarvoor nog niet ver genoeg gevorderd is.

Vragen

Heeft u nog vragen?

Heeft u na het lezen van deze informatie nog vragen, dan kunt u bellen naar de polikliniek Gynaecologie, telefoonnummer: (073) 553 62 50.

Praktische tips

Wat neemt u mee?

Bij iedere afspraak in het ziekenhuis neemt u mee:

- een geldig identiteitsbewijs
- uw Actueel Medicatie Overzicht (AMO).

Hier vindt u meer informatie (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/wat-neemt-u-mee) over wat u moet meenemen.

Afspraak op onze locatie in 's-Hertogenbosch, Boxtel, Drunen, Rosmalen of Zaltbommel? Meld u eerst digitaal aan. Lees hier

(https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/aanmelden) hoe dit werkt.

Opleidingsziekenhuis

In het JBZ leiden we verpleegkundigen, coassistenten, artsen en andere zorgverleners op. Dit betekent dat bij uw afspraak soms meerdere zorgverleners aanwezig zijn. En het kan zijn dat u onderzocht of behandeld wordt door een zorgverlener in opleiding (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/opleidingsziekenhuis-met-wie-heeft-u-een-afspraak). Deze zorgverlener werkt altijd onder supervisie van een gekwalificeerde zorgverlener.

Bekijk uw zorgverzekering

Controleer zelf vóór een afspraak in het JBZ of uw zorg wordt vergoed:

- Bekijk hier (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/tarieven) met welke zorgverzekeraars het JBZ een contract heeft.
- Het hangt ook af van uw polis of uw zorgverzekeraar alle zorg volledig vergoedt.
- Onze zorg valt voor volwassenen onder het wettelijk eigen risico. Dit betekent dat u ieder jaar eerst een bedrag zelf moet betalen, voordat uw zorgverzekeraar kosten gaat vergoeden.

MijnJBZ

Via MijnJBZ (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/mijnjbz) kunt u zelf een deel van uw persoonlijke en medische gegevens inzien die in het JBZ over u bekend zijn. Dit is mogelijk door in te loggen via mijnjbz.nl of via de MijnJBZ-app: HiX Patiënt (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/mijnjbz/meer-informatie-over-mijnjbz/mijnjbz-app-hix-patient).

Gegevens delen

Wilt u dat zorgverleners buiten het Jeroen Bosch Ziekenhuis uw medische gegevens kunnen inzien? Dan moet u het JBZ toestemming geven (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/gegevens-delen) om uw gegevens beschikbaar te stellen.

Betrokken afdelingen

Gynaecologie en Verloskunde (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/gynaecologie-en-verloskunde)

Code GYN-762a

Copyright 2026 Jeroen Bosch Ziekenhuis