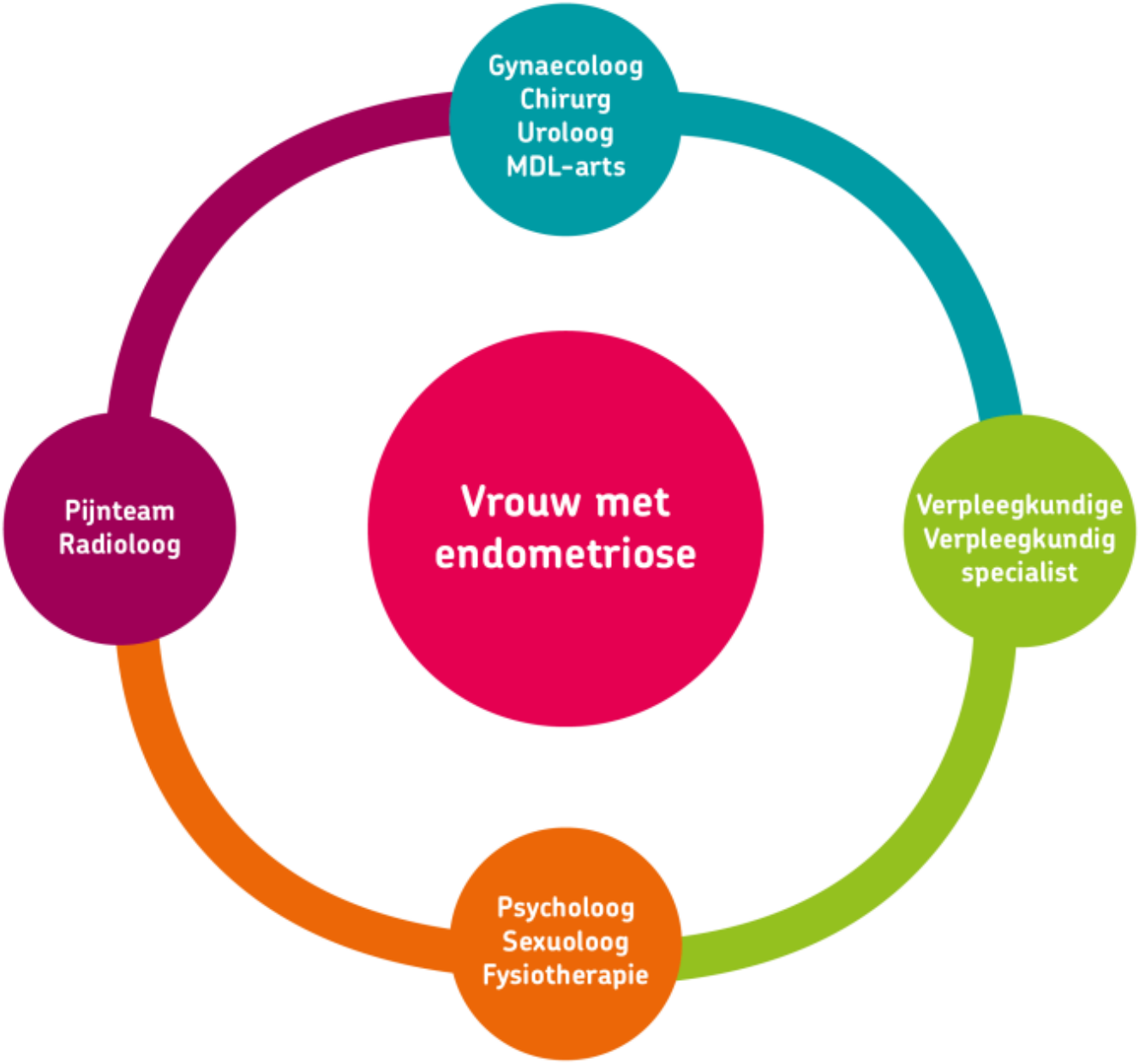
Aandoening

Endometriose

Bij endometriose groeit weefsel dat lijkt op baarmoederslijmvlies (endometrium) buiten de baarmoederholte. Dit weefsel zit dan meestal op het buikvlies, maar kan ook op andere organen in de buik voorkomen zoals, eierstokken, darmen of blaas.

Een enkele keer komt het voor op de baarmoederhals, in de borstholte (long), in de navel of in een keizersnede litteken. Endometriose is een goedaardige chronische aandoening. Endometriose kan leiden tot pijn, verklevingen in de buik en zelfs tot onvruchtbaarheid. Verklevingen ontstaan wanneer littekenweefsel verschillende structuren of organen met elkaar verbindt. Vrouwen met endometriose kunnen ook vaker problemen ervaren met zwanger worden dan vrouwen die geen endometriose hebben.

Endometriose kan veel invloed hebben op het dagelijks leven. Bijvoorbeeld thuis, op het werk en in het contact met anderen. Het Jeroen Bosch Ziekenhuis heeft een Endometrioseteam (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/endometriose-team). Heeft u uitgebreide endometriose en veel klachten? Dan bespreekt dit team welke behandelingen voor u mogelijk zijn.
In het team werken verschillende specialisten samen. Bijvoorbeeld een gynaecoloog, uroloog, chirurg, pijnspecialist en radioloog. Samen met u bespreken zij welke behandeling het beste bij u past. Als dat nodig is, behandelen of opereren meerdere specialisten u samen.



U kunt op de website van de Endometriose Stichting een zelftest invullen.

Doe de zelftest (https://www.endometriose.nl/index.php?page=849&amp%3Bsid=1 %3B=)

Kijk ook op Endometriosewijzer.nl voor nog meer informatie (https://endometriosewijzer.nl/)

Onderzoeken

Omdat endometriose veel verschillende symptomen kan hebben, is het vaak moeilijk te herkennen. Daarom doen we enkele onderzoeken.

Inwendig vaginaal onderzoek

Dit gebeurt via inwendig onderzoek met de vingers (toucheren), waarbij onder andere naar baarmoeder, eierstokken, baarmoedermond en vagina wordt gevoeld. Ook wordt met een spreider in de vagina gekeken. Tijdens dit onderzoek zoekt de gynaecoloog naar endometrioseplekken die te zien of te voelen zijn. Soms is het nodig ook via de anus een inwendig onderzoek

te doen als de darm betrokken is bij de ziekte.

Vaginale echoscopie

Een vaginale echoscopie (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/onderzoeken/vaginale-echoscopie) is een inwendige echo. Hierbij brengt de arts of echoscopiste een staafje (transducer) in uw vagina om de baarmoeder of eierstokken te kunnen beoordelen.

Kijkoperatie

Soms is een kijkoperatie (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/kijkoperatie-door-de-gynaecoloog-laparoscopie) (laparoscopie) nodig om te bepalen of u endometriose heeft.

MRI-onderzoek

Een MRI-onderzoek (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/onderzoeken/mri-en-mra-onderzoek) kan gedaan worden als we een vermoeden hebben dat de endometriose erg uitgebreid is. Er kan dan duidelijk worden of de blaas, urineleiders en darmen betrokken zijn.

Eventuele aanvullende onderzoeken

- Darm- en blaasonderzoek (colonoscopie, cystoscopie)
- Echoscopie van de nieren
- Onderzoek urineleiders

Vaginale echoscopie

Een vaginale echoscopie is een inwendige echo.

Bij een inwendige echo brengt de arts of echoscopiste een transducer (staafje) in uw vagina om de baarmoeder of eierstokken te kunnen beoordelen. Een vaginale echo maken we bijvoorbeeld met menstruatieklachten, pijn in de onderbuik of bij het plaatsen van een spiraal.

Echoscopie is een techniek waarmee organen in het lichaam zichtbaar worden gemaakt. Bij een echoscopie maken we gebruik van geluidsgolven. Een transducer zendt deze geluidsgolven uit. U kunt deze geluidsgolven niet horen. U voelt de geluidsgolven ook niet. Het weefsel in uw lichaam kaatst een deel van deze geluidsgolven terug. Deze geluiden vormen een beeld op de monitor.

http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/onderzoeken/vaginale-echoscopie

MRI onderzoek algemeen

MRI staat voor Magnetic Resonance Imaging. Bij een MRI-onderzoek worden met behulp van sterke magneetvelden en radiogolven foto's gemaakt van organen en weefsels in het lichaam.

Een MRA-onderzoek is een MRI van de bloedvaten. Veelal wordt hierbij contrastvloeistof toegediend via een infuus.

U leest hier algemene informatie over het onderzoek. Uw persoonlijke situatie kan soms anders zijn dan hier beschreven.

LET OP!

- U moet zich voor dit onderzoek voorbereiden. Lees daarom deze informatie minstens 3 DAGEN vóór het onderzoek goed door! Het is belangrijk dat u deze instructies goed opvolgt. Het onderzoek kan anders misschien niet doorgaan.

- We vragen u om ruim van tevoren de vragenlijst in te vullen. Heeft u één of meer vragen met JA beantwoord? Neem dan contact op met afdeling Radiologie.

In dit filmpje kunt u zien hoe u zich op een MRI-onderzoek moet voorbereiden en hoe het onderzoek verloopt.

Bekijk de video op de website (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/).

http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/onderzoeken/mri-onderzoek-algemeen

Blaaskijkonderzoek (cystoscopie)

Een cystoscopie is een onderzoek waarbij de uroloog de binnenkant van uw plasbuis en blaas bekijkt.

Daarvoor gebruikt de uroloog een cystoscoop. Dat is een dun buigzaam slangetje, met verlichting en een lens aan het uiteinde. Dit slangetje wordt via de plasbuis in de blaas gebracht. U krijgt een cystoscopie als er afwijkingen worden vermoed in de plasbuis, het prostaatgebied of de blaas. Bijvoorbeeld bij plasproblemen of bloed bij de urine. Het onderzoek wordt ook gedaan ter controle bij eerder gevonden afwijkingen van de blaaswand.

http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/onderzoeken/blaaskijkonderzoek-cystoscopie

Coloscopie

Bij een coloscopie bekijkt de arts de binnenkant van uw dikke darm en soms ook het laatste deel van de dunne darm.

Dit gebeurt met een bestuurbare buigzame slang (endoscoop). De endoscopist brengt de endoscoop via uw anus in de dikke darm. Bij dit onderzoek kan de endoscopist zien of er eventueel afwijkingen zijn aan de binnenkant van uw darm. Soms neemt de endoscopist kleine stukjes weefsel (biopten) weg voor verder onderzoek. Daarnaast kan de endoscopist eventuele poliepen direct verwijderen, als dat mogelijk is.

Om de darm van binnen goed te bekijken, moet deze helemaal schoon zijn. Daarom is het belangrijk dat u zich thuis goed voorbereid voor het onderzoek. U vindt de instructies in deze folder. **Het onderzoek kan alleen doorgaan als u deze instructies heel precies opvolgt.**

Krijgt u een coloscopie in combinatie met een gastroscopie (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/onderzoeken/gastroscopie) (maagonderzoek)? Houd dan de voorbereidingsadviezen voor de coloscopie aan, zoals hieronder beschreven.

Bekijk de video op de website (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/).

Bekijk hier de video met ondertitels (https://www.youtube.com/watch?v=SNGkvTmX9fo&amp%3Bfeature=youtu.be).

http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/onderzoeken/coloscopie

Behandelingen

Endometriose kunnen we behandelen met medicijnen of een operatie.

Endometriose zal nooit helemaal verdwijnen, maar er zijn wel goede behandelingen om de ziekte onder controle te krijgen. De behandeling verschilt voor vrouwen met kinderwens en vrouwen zonder kinderwens.

- Bij vrouwen met kinderwens is pijnstilling belangrijk. We proberen u te begeleiden naar een zwangerschap. Een zwangerschap is voor endometriose gunstig, omdat tijdens de zwangerschap de endometriose wordt onderdrukt door uw eigen hormonen.
- Bij vrouwen zonder kinderwens combineren we pijnstilling vaak met het onderdrukken van de menstruele cyclus. Elke

maandelijkse bloeding kan de ziekte verergeren.

We luisteren goed naar uw wensen om zo samen tot een behandelplan te komen.

Behandeling met medicijnen

Pijnstillers

Soms is alleen pijnstilling voldoende, maar vaak wordt dit als aanvulling op andere therapie gegeven. We beschikken ook over pijnspecialisten (anesthesioloog) mocht dit nodig zijn.

Hormonen

Meestal starten we hormoontherapie als pijnstilling niet voldoende werkt. De hormoontherapie vermindert de pijnklachten. Het voorkomt dat baarmoederslijmvlies weefsel gaat groeien of bloeden. U heeft verschillende keuzes, zoals de anticonceptiepil, Mirena spiraal of hormoontabletten.

Medicijnen waardoor u tijdelijk in de overgang komt, adviseren we pas als andere medicijnen niet genoeg helpen. Hier leest u meer informatie over de Lucrin (leuproreline) injectie (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/lucrin-leuproreline-injectie).

In gesprek met uw arts wordt gekozen wat het beste bij u past.

Operatieve behandeling

Soms is een operatie nodig als de therapie met medicijnen onvoldoende werken. De gynaecoloog kan endometriose, cysten en/of verklevingen tijdens een kijkoperatie verwijderen om pijn te verminderen. Als u door de endometriose of endometriose cystes moeilijker zwanger kunt worden, kan een kijkoperatie ook een keuze zijn.

Ondersteuning

Endometriose kan uw leven behoorlijk beïnvloeden door de pijn bij de menstruatie, de chronische buikpijn, problemen bij ontlasten, plassen of door pijn bij de seks.

Soms leiden deze klachten tot situaties waarin u niet kunt werken, uw sociale leven niet kunt leiden zoals u zou willen, of u ervaart problemen in uw relatie. Ook hierin kunnen we u ondersteunen. We bieden hulp met onze verpleegkundigen, fysiotherapeut, psycholoog en seksuologe. U kunt hen altijd bellen of e-mailen.

U staat bij ons centraal, wij leveren de zorg om u heen. We streven naar een optimale kwaliteit van leven met endometriose. Een leven waarin u de keuzes maakt over uw endometriose en niet de endometriose over u. Wij geven hierin de mogelijkheden, u bepaalt welke oplossing het beste bij u past.

Ondersteuning bij kinderwens

Ons ziekenhuis heeft een Centrum Voortplantingsgeneeskunde (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/voortplantingsgeneeskunde). Hier zijn alle onderzoeken en behandelingen mogelijk. Voor IVF en ICSI behandelingen werken wij samen met het Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis (ETZ) in Tilburg.

We willen ervoor zorgen dat de tijd tot zwangerschap zo kort mogelijk is. Dit kan zonder behandeling, waarbij we de pijn begeleiden en een aantal onderzoeken doen. Wanneer er afwijkingen zijn kan dit met een behandeling, zoals inseminatie (IUI) (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/intra-uteriene-inseminaties-iui) of IVF/ICSI-behandeling (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/voortplantingsgeneeskunde/ivficsi-behandeling).

Lucrin (leuproreline) injectie

Wanneer u veel last heeft van endometriose, een vergrote baarmoeder door een vleesboom of hevig bloedverlies tijdens de menstruatie, dan kunnen we u behandelen met Lucrin (leuproreline).

Lucrin is een injectie met de werkzame stof leuproreline. U krijgt de injectie voor 1 of voor 3 maanden. De injectie wordt in het vetweefsel van de huid (buik of bil) gezet en werkt dan voor 1 of 3 maanden.

Leuproreline remt de aanmaak van de geslachtshormonen oestrogeen en progestageen. De hypofyse stopt met het aanmaken van hormonen (FSH, LH) waardoor de menstruele cyclus stil komt te liggen. Dit wordt ook wel een chemische (kunstmatige) overgang genoemd.

http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/lucrin-leuproreline-injectie

Poliklinieken en afdelingen

Gynaecologie en Verloskunde

Het specialisme Gynaecologie en Verloskunde houdt zich bezig met de medische zorg voor de vrouw in al haar levensfasen.

http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/gynaecologie-en-verloskunde

Voortplantingsgeneeskunde

In het Centrum Voortplantingsgeneeskunde behandelen we paren met vruchtbaarheidsproblemen.

http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/voortplantingsgeneeskunde

Code GYN-792

Copyright 2026 Jeroen Bosch Ziekenhuis