Behandeling

Baarmoederverwijdering bij baarmoederkanker

Bij baarmoederkanker is een operatie de meest voorkomende behandeling.

Er zijn 2 operaties mogelijk: een laparoscopische operatie (kijkbuisoperatie) of een open buikoperatie. De gynaecoloog bespreekt met u van tevoren welke operatie u krijgt. Tijdens de operatie verwijdert de gynaecoloog de baarmoeder en meestal ook de eierstokken. Mogelijk worden ook lymfeklieren verwijderd.

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

Hoe verloopt de behandeling?

Hier vindt u alle belangrijke informatie over uw behandeling.

Voorbereiding

Hoe bereidt u zich voor?

Informatiefolders voorbereiding opname en operatie

Het is belangrijk dat u zich goed voorbereidt op de operatie:

- Lees de informatie: 'Anesthesie en voorbereiding op een operatie of onderzoek (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/patienteninformatie/ANE-080)' goed door.
- Volg de instructie voor het nuchter zijn (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/sites/default/files/documents/2025-06/info-nuchter-zijn.pdf) voor de operatie.
- Lees ook de informatie: Voorbereiding op een (dag)opname in het ziekenhuis (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/naar-het-ziekenhuis/voorbereiding-op-een-dagopname-in-het-ziekenhuis).

De behandeling

Hoe verloopt de behandeling?

Voor de behandeling

De verpleegkundige ontvangt u op de afdeling en bereidt u verder voor op de behandeling. Als u aan de beurt bent voor de operatie, brengt de verpleegkundige van de afdeling u naar het Operatiecentrum

(https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/operatiecentrum).

De verpleegkundige brengt u eerst naar de 'holding'. Dit is de voorbereidingsruimte. Hier draagt de verpleegkundige u over aan de anesthesiemedewerker.

Op de holding sluiten we u aan op bewakingsapparatuur. U krijgt plakkers op de borst om de hartslag te meten en een klemmetje op uw vinger om het zuurstofgehalte in uw bloed te controleren. Ook krijgt u een band om uw arm waarmee de bloeddruk wordt gemeten. Verder krijgt u een infuus in uw hand of arm. Hierdoor kunnen we u medicijnen geven.

Het kan zijn dat de operateur en/of de anesthesioloog daarna nog langskomen om een paar laatste vragen te stellen. We brengen u vervolgens naar de operatiekamer.

Wat gebeurt er tijdens de laparascopie?

Hoe lang de operatie duurt, is moeilijk te voorspellen. Dit hangt af van de omstandigheden. De gynaecoloog kan tijdens een laparoscopische operatie toch beslissen om een open buikoperatie uit te voeren.

De gynaecoloog maakt meestal een sneetje van ongeveer 1 cm in de onderrand van de navel en brengt hierdoor een dunne holle naald in de buikholte. Met de holle naald vult de gynaecoloog de buik met ongevaarlijk koolzuurgas. De buik bolt op. Zo ontstaat er ruimte in de buik en kan de gynaecoloog de verschillende organen zien. Daarna brengt de gynaecoloog via het sneetje de kijkbuis (laparoscoop) in de buik en sluit deze aan op een videocamera. De baarmoeder, eileiders en eierstokken zijn zo zichtbaar op de monitor.

Een tweede en derde sneetje wordt gemaakt in de onderbuik. Hierdoor gaan de instrumenten om te opereren. Met deze instrumenten maakt de gynaecoloog de baarmoeder en de eierstokken los. Dit wordt in zijn geheel via de vagina verwijderd.

Aan het einde van de operatie haalt de arts de laparoscoop uit de buikholte en zuigt het gas weer weg. De wondjes worden gesloten met hechtingen en/of hechtpleisters. Bij deze ingreep blijft de buikholte verder afgesloten. Hierdoor verloopt het herstel sneller.

Wat gebeurt er tijdens de buikoperatie?

Bij een buikoperatie opent de gynaecoloog de buik met een snee. Dit is meestal een bikinisnede. Bij de operatie worden de spieren normaal gesproken niet doorgesneden. Wel wordt de bekledende laag van de spieren (de fascie) losgemaakt, maar de spieren zelf worden opzijgelegd. De gynaecoloog verwijdert de baarmoeder en de eierstokken.

De wond kan met een hechting of met nietjes worden dichtgemaakt. Dit maakt bijna geen verschil voor de genezing. Hechtingen kunnen oplosbaar of onoplosbaar zijn. De oplosbare hechtingen verdwijnen vanzelf. De onoplosbare hechtingen en de nietjes worden na ongeveer een week verwijderd.

Na de behandeling

Wat gebeurt er na de behandeling?

Na de operatie wordt u wakker op de uitslaapkamer. Hierna gaat u naar de verpleegafdeling of naar de '24-uurs recovery'. We kijken naar uw persoonlijke situatie en naar wat voor u het beste is op dat moment.

Wat zijn de risico's?

Bij elke operatie kunnen complicaties optreden. Bedenk dat het gaat om mogelijke gevolgen: de meeste operaties verlopen zonder complicaties. Wij bespreken hier een aantal mogelijke complicaties van (laparoscopische) operaties. De meeste complicaties kunnen ook optreden bij een niet-laparoscopische operatie:

- Elke narcose brengt risico’s met zich mee. Als u verder gezond bent, zijn deze risico’s zeer klein.
- Bij iedere operatie is er een klein risico op het ontstaan van een infectie of trombose.

- Het is mogelijk dat de operatie laparoscopisch begint, maar dat er toch een ‘gewone’ buikoperatie (laparotomie) moet gebeuren via een grotere snede. Dit heeft ermee te maken dat het soms te moeilijk blijkt, om de operatie zorgvuldig te kunnen doen via de laparoscopische methode. Houdt u er dus altijd rekening mee dat u met een grotere snede dan gepland wakker kunt worden. De opname in het ziekenhuis en het herstel duren dan langer.
- Zeer zelden worden tijdens de operatie de urinewegen of darmen beschadigd. De gevolgen zijn soms pas merkbaar als u al uit het ziekenhuis ontslagen bent. Bij ernstige buikpijn, koorts of pijn bij de nieren (aan de zijkant van de rug) belt u daarom altijd de gynaecoloog. De beschadigingen zijn meestal goed te behandelen, maar ze vragen extra zorg en het herstel duurt langer.
- Bij de operatie krijgt u een katheter in de blaas. Daardoor kan een blaasontsteking ontstaan. Zo’n ontsteking is lastig en pijnlijk, maar goed te behandelen.
- Er kan in de buikwand of in de vagina een nabloeding optreden. Meestal verwerkt het lichaam zelf een bloeduitstorting, maar het herstel duurt dan langer. Bij een ernstige nabloeding is soms een tweede operatie nodig.
- Een littekenbreuk is een complicatie op langere termijn. Dit kan voorkomen bij alle buikoperaties. Lees hier meer over op onze website; 'Littekenbreuk (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/aandoeningen/littekenbreuk)'
- Sommige vrouwen hebben na de operatie klachten zoals duizeligheid, slapeloosheid, moeheid, concentratiestoornissen, buik- en/of rugpijn. Deze zijn niet ernstig, maar kunnen vervelend zijn. Is het verloop van het herstel anders of duurt het langer dan verwacht? Bespreekt u dit dan met uw huisarts of gynaecoloog.

Wat gebeurt er op de verpleegafdeling?

Op de afdeling vraagt een verpleegkundige regelmatig hoe het met u gaat. Na de operatie heeft u een blaaskatheter en een infuus. Via het infuus krijgt u vocht en pijnstillende medicijnen toegediend. Afhankelijk van de soort en zwaarte van de operatie verwijdert de verpleegkundige het infuus en de katheter dezelfde of de volgende dag. Meestal kunt u snel weer normaal eten en drinken. De dag na de operatie doen we een bloedonderzoek.

Het streven is dat u na de operatie weer snel gaat bewegen en voor zichzelf kunt zorgen. De dag na de operatie helpen we u om uit bed te komen, zodat u even op een stoel kunt zitten. Bewegen is goed voor uw herstel en voorkomt bijkomende klachten zoals trombose en obstipatie. Lees hier meer over op de webpagina: 'Bewegen tijdens een ziekenhuisopname' (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/naar-het-ziekenhuis/voorbereiding-op-een-dagopname-in-het-ziekenhuis/bewegen-tijdens-een-ziekenhuisopname).

Pijnbestrijding

De verpleegkundige vraagt regelmatig hoe u zich voelt. Als het nodig is, kan de pijnmedicatie op tijd worden aangepast. Dit gebeurt in overleg met de gynaecoloog en/of anesthesioloog.

Op de dag van de operatie krijgt u pijnstilling via het infuus. Als het infuus verwijderd is, kunt u als het nodig is pijnstilling krijgen om in te nemen. Soms heeft u last van het koolzuurgas dat tijdens de operatie is gebruikt in uw buik. Dit verdwijnt binnen twee dagen.

Voeding

Na de operatie begint u met wat water te drinken. Als dit goed gaat, gaat u weer rustig aan normaal eten en drinken. Wordt u misselijk? Zeg dit dan tegen de verpleegkundige.

Wat merkt u na de operatie?

De operatie in verband met baarmoederkanker is een grote operatie voor uw lichaam, maar ook voor de emotionele verwerking.

Uw conditie is waarschijnlijk achteruit gegaan en dit merkt u bij uw gebruikelijke bezigheden. U kunt best enkele maanden last

hebben van vermoeidheid. Of dat u normale activiteiten nog niet zo lang kunt volhouden. Het is dan belangrijk om naar uw lichaam te luisteren en extra rust te nemen.

Wat kunt u verder verwachten:

Plassen; uw blaas werkt soms na de operatie een beetje anders. Het kan zijn dat u af en toe wat urine verliest of vaker op een dag moet plassen. Het kan ook dat de richting van de straal anders is na de operatie.

Menstruatie; als de baarmoeder verwijderd is, wordt u niet meer ongesteld. Wel kan er de eerste zes weken nog wisselend wat bloedverlies zijn.

Overgang; zijn uw eierstokken verwijderd en was u nog niet in de overgang? Dan kunt u na de operatie last krijgen van overgangsklachten. Bijvoorbeeld extra zweten, 'opvliegers' of wisseling van stemming en humeur.

Seksualiteit: Uw eerste controle is ongeveer na 6 weken. We controleren dan de genezing van de wond(jes). Als deze goed genezen zijn, mag u weer sex hebben.

Emotioneel kan het een tijdje duren voordat u weer plezier beleeft aan het vrijen. De verandering in de beleving van seksualiteit na de operatie is voor iedere vrouw anders. Vooral de zin in vrijen kan een lange periode afwezig of minder zijn. Intimiteit, genegenheid en knuffelen is in deze periode erg belangrijk. Het orgasme ('klaarkomen') kan anders zijn dan voor de operatie. Dit merkt u vooral als u tijdens een orgasme de baarmoeder voelde samentrekken. Het is belangrijk om met uw partner over uw gevoelens te praten. Zijn er problemen op seksueel gebied? Dan kunt u dit bespreken met de gynaecoloog of de verpleegkundig specialist.

Wanneer mag u naar huis?

U mag naar huis als u zichzelf kunt verzorgen en naar de toilet kunt gaan. Bij een laparoscopische operatie blijft u minstens 1 nacht en meestal 1 tot 2 dagen in het ziekenhuis. Bij een buikoperatie blijft u 4 tot 5 dagen in het ziekenhuis.

Thuis

Waar moet u thuis aan denken?

Vragen of problemen na ontslag?

Heeft u na uw ontslag uit het ziekenhuis problemen die te maken hebben met deze ingreep? Dan kunt u tijdens kantooruren contact opnemen met de polikliniek Gynaecologie, telefoonnummer: (073) 553 62 50.

Wanneer neemt u contact op?

Neem contact op met het ziekenhuis

- als u koorts boven de 38.5 °C krijgt;
- bij hevige buikpijn en ruim bloedverlies;
- bij pijn in de nierstreek;
- of als u pijn krijgt, die niet verdwijnt nadat u pijnstillers inneemt.

Doen deze problemen zich voor in de avond/nachturen of in het weekend? Dan kunt u bellen naar de verpleegafdeling Gynaecologie, telefoonnummer: (073) 553 20 20.

Waar moet u thuis op letten?

De eerste dagen thuis kunt u vaak wel voor uzelf zorgen, maar mogelijk niet voor uw gezin. U kunt sneller moe zijn. Voor het herstel van uw conditie is het wel van belang dat u dagelijks probeert te bewegen. Lees ook de webpagina 'Bewegen na een

ziekenhuisopname (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/naar-het-ziekenhuis/voorbereiding-op-een-dagopname-in-het-ziekenhuis/bewegen-na-een-ziekenhuisopname)'. Probeer rustig aan uw dagelijkse activiteiten op te pakken, maar houd daarbij rekening met de volgende leefregels en adviezen:

Laparoscopische operatie

Het duurt ongeveer 3 weken om te herstellen van een laparoscopische operatie. We raden u aan om tijdens deze periode uw normale werkzaamheden nog niet op te pakken. Na deze periode kunt u, als u zich goed voelt, langzaam proberen de draad weer op te pakken. Voor een goed herstel na de operatie adviseren we u:

- 2 weken geen auto te rijden;
- 6 weken geen zware lichamelijke arbeid verrichten. Zwaar tillen, zware huishoudelijke werkzaamheden en bijvoorbeeld sporten, zijn activiteiten die u beter kunt vermijden;
- 6 weken geen sex te hebben.

Buikoperatie

Het herstel van een buikoperatie duurt meestal tussen de 6 tot 8 weken. Voor een goed herstel adviseren we u

- 3 tot 4 weken geen auto te rijden. Zo voorkomt u dat u onverwachte bewegingen maakt;
- 6 weken niet te fietsen;
- 6 weken geen zware lichamelijke arbeid te doen. Zwaar tillen, zware huishoudelijke werkzaamheden en bijvoorbeeld sporten, zijn activiteiten die u beter niet kunt doen;
- 6 weken geen sex te hebben

Het herstellen van een operatie kan soms langer duren dan u misschien zelf had verwacht. Ook kan het zijn dat u veel moe bent. Sommige mensen zijn sneller emotioneel of eerder boos dan voorheen.

De mensen in uw omgeving begrijpen u niet altijd. Als er niets aan u te zien is, weet iemand niet dat u een operatie heeft gehad en verwacht dat u alles gewoon kunt doen. Praat met uw partner of iemand anders bij wie u zich prettig voelt over uw gevoelens. U kunt ook contact opnemen met uw huisarts of een lotgenoot. Uw gevoelens zijn niet raar en praten erover helpt echt!

Continuïteitshuisbezoek

Als u dit prettig vindt, kunt u een afspraak krijgen met de wijk-oncologieverpleegkundige. Zij kan u ondersteuning bieden bij vragen over uw ziekte en behandeling. Samen kunt u bespreken wat het betekent voor uw dagelijks leven. Op de pagina 'Continuïteitshuisbezoek (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/continuiteitshuisbezoek)' kunt u meer lezen over deze ondersteuning. Ook andere hulpverleners kunnen u bij de verwerking ondersteunen.

Uitslag

Wanneer krijgt u de uitslag?

Tijdens de operatie is weefsel verwijderd. Het pathologisch laboratorium onderzoekt dit weefsel. Na ongeveer 10 tot 14 dagen is de definitieve uitslag van het weefselonderzoek bekend. We begrijpen dat dit een spannende tijd voor u is. Op de polikliniek bespreekt de gynaecoloog de uitslag met u, hoe het me u gaat en bekijkt of de wond goed geneest. U hoort of u een vervolgbehandeling nodig heeft.

Is bestraling (radiotherapie) als nabehandeling noodzakelijk, dan verwijzen we u door naar het bestralingsinstituut Verbeeten in Tilburg. De bestraling kan bestaan uit uitwendige bestraling via de buik of inwendige bestraling via de vagina.

Ongeveer 6 weken na de operatie heeft u contact met de verpleegkundig specialist. Er wordt dan besproken hoe het met u gaat en u krijgt meer informatie over de periode na de behandeling.

Controle

Wanneer komt u op controle?

Wanneer komt u weer terug op controle?

Bij mensen die baarmoederkanker hebben gehad, bestaat de kans dat baarmoederkanker terug komt. Het is afhankelijk van het type en stadium van de baarmoederkanker hoe lang u onder controle blijft. Dit kan 5 jaar zijn of 3 jaar. De verpleegkundig specialist bespreekt na de behandeling met u, wat voor u van toepassing is. De controles worden afwisselend gedaan door de gynaecoloog en de verpleegkundig specialist gynaecologie.

Als u ook bestraling heeft gekregen, dan krijgt u afwisselend controle door de gynaecoloog en radiotherapeut.

Heeft u chemotherapie gekregen? Dan is uw eerste controle afspraak bij de gynaecoloog én internist-oncoloog. De overige controleafspraken vinden plaats bij de gynaecoloog en verpleegkundig specialist gynaecologie.

Wanneer krijgt u verder onderzoek?

Bij de controles kunt u uw klachten bespreken. U krijgt als het nodig is een lichamelijk en inwendig onderzoek. We voeren alleen verder onderzoek uit als u klachten heeft waarvan we vermoeden dat er mogelijk sprake is van tumorgroei. Afhankelijk van de uitslagen van het onderzoek en van uw ziektegeschiedenis stellen we een behandeling voor.

Wanneer bent u genezen?

U vraagt zich misschien af wanneer u genezen bent. Bij baarmoederkanker is het moeilijk aan te geven wanneer iemand echt genezen is. Wel kan gezegd worden dat hoe langer u ziektevrij bent, des te kleiner de kans is dat de ziekte terugkomt.

Waaraan kunt u de terugkeer van de kanker herkennen?

Nadat uw baarmoeder verwijderd is, hopen we dat de kanker wegblijft. Toch kan de kanker terugkomen. Dit kunt u herkennen aan bepaalde kenmerken. De belangrijkste kenmerken zijn:

- vaginaal bloedverlies;
- rectaal ('poepgaatje') bloedverlies;
- verandering in afscheiding;
- pijnklachten;
- ontstaan van lymfoedeem (ophoping van vocht in de benen).

Herkent u één of meer van deze kenmerken? Neem dan contact op met uw behandelend arts.

Vragen

Heeft u vragen?

Als u vragen heeft, of u voelt zich onzeker of angstig, dan kunt u bellen naar de polikliniek Gynaecologie telefoonnummer: (073) 553 6250 om een (bel)afspraak te maken met de verpleegkundig specialist.

Praktische tips

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).

Herhaalrecept? Zo geregeld via MijnJBZ

Het aanvragen van herhaalrecepten kan digitaal. U hoeft dit niet meer telefonisch te doen. U kunt via MijnJBZ (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/herhaalrecept-mijnjbz) uw medicatie bestellen. Elke dag van de week 24 uur per dag. Het bestellen van herhaalmedicatie geldt alleen voor medicijnen die zijn voorgeschreven door een specialist in het JBZ.

Uw rechten en plichten als patiënt

Als patiënt heeft u een aantal wettelijke rechten en ook een aantal wettelijke plichten. Hier vindt u een overzicht (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/regels-en-rechten).

Betrokken afdelingen

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

Code ONC-251a

Copyright 2026 Jeroen Bosch Ziekenhuis