

Curettag

Maatschap Gynaecologie IJsselland Ziekenhuis

Uw gynaecoloog heeft een curettage geadviseerd. In deze folder vindt u informatie over de ingreep en over de redenen waarom deze kan worden uitgevoerd.

De baarmoeder

De baarmoeder ligt in het bekken en is zo groot als een peer. De wand van de baarmoeder bestaat uit drie lagen. Van buiten is de wand vrijwel glad, de middelste laag is spierweefsel en de binnenste laag is slijmvlies. Het slijmvlies wordt indien er geen bevruchting plaats vindt maandelijks afgestoten. Het afstoten van het slijmvlies noemen we de menstruatie.

Wat is een curettage?

Bij de curettage haalt de gynaecoloog met een soort lepeltje (de curette) een laagje van het slijmvlies weg. Dit weefsel wordt voor onderzoek naar het laboratorium gebracht.

- Op deze wijze kan er informatie over het inwendige van de baarmoeder worden verzameld en beter een diagnose worden gesteld (**diagnostische curettage**).
- Soms wordt een curettage verricht om klachten van hevig bloedverlies te verhelpen (**therapeutische curettage**).
- Een curettage kan ook worden verricht bij een spontane miskraam of een zwangerschapsafbraak vóór twaalf weken. Hierbij wordt geen curette gebruikt maar een speciaal afzuigslangetje (**zuigcurettage**).

Wanneer wordt een curettage voorgesteld?

Bij sterk en onregelmatig bloedverlies

Het kan gaan om hevig bloedverlies tijdens de menstruatie, tussen de menstruaties in en/of om bloedverlies na de gemeenschap.

Oorzaken hiervoor kunnen zijn een vleesboom (myoom) of slijmvlies-gezwollen (poliepen) in de baarmoeder of in

het uiterste geval kanker van het baarmoederslijmvlies. Vrijwel altijd is een curettage nodig om een juiste diagnose te stellen.

Bij een onvolledige miskraam

Als bij een miskraam weefsel achterblijft, houdt het bloedverlies aan en gaan de krampen niet over. Een curettage is dan nodig om de weefselresten te verwijderen.

Na de bevalling

Als er een stukje nageboorte is achtergebleven in de baarmoeder, kan dit hevig bloedverlies of een baarmoederontsteking veroorzaken. Het is dan nodig om door middel van een curettage de weefselresten te verwijderen en bloedverlies te verhelpen.

Hoe wordt de curettage uitgevoerd?

Het is een ingreep die in dagbehandeling onder **algehele narcose** of met een **ruggenprik** wordt uitgevoerd.

- U wordt 's morgens nuchter verwacht.
- Na afloop wordt u naar de uitslaapkamer gebracht.
- Daarna gaat u terug naar de afdeling dagverpleging. Als alle controles (bloeddruk etc.) goed zijn, mag u naar huis.
- Het verkregen weefsel wordt voor onderzoek opgestuurd naar een laboratorium.

Na afloop

Op de dag van de ingreep kunt u last hebben van pijnlijke **buikkrampen**, u mag hiervoor paracetamol gebruiken.

De eerste veertien dagen na de curettage kunt u wat **licht bloedverlies** hebben. Handel verder als een gewone menstruatie. Wij adviseren pas weer geslachtsverkeer te hebben nadat het bloedverlies is gestopt.

Wanneer contact opnemen?

U moet direct de gynaecoloog waarschuwen wanneer u last heeft van koorts (temperatuur hoger dan 38,5 °C), aanhoudende hevige buikpijn en zeer hevig bloedverlies.

Controle

De gynaecoloog zal met u bespreken wanneer u na de curettage terug moet komen voor controle en voor eventuele verdere behandeling. Over het algemeen komt de eerst volgende menstruatie gewoon op de dag die u normaal zou verwachten. Na behandeling van een onvolledige miskraam kan de menstruatie langer op zich laten wachten. Na de eerste menstruatie kunt u indien u dit wenst weer aan de pil gaan. Bespreek dit met u huisarts.

Heeft u nog vragen?

Stel deze dan aan uw behandelend arts of neem contact op met de polikliniek gynaecologie. tel. **010 – 258 59 20**.

Deze folder ondersteunt de mondelinge informatie die u van arts of verpleegkundige heeft ontvangen. Heeft u nog vragen over het onderzoek of uw behandeling, eventuele gevolgen en risico's, of over andere behandelmogelijkheden, stel ze dan gerust.