

Nieuwe onderzoeksmethode voor bekkenbodempandoeningen

De dynamische echografie van de bekkenbodem

Charlotte B.H. Deen-Molenaar

De dynamische echografie van de bekkenbodem is een onderzoek van de bekkenbodem met behulp van de echografie, waarmee ook de spieren van de bekkenbodem en de bewegingen van die spieren kunnen worden onderzocht.

De dynamische echografie van de bekkenbodem wordt al sinds enige jaren door (uro)gynaecologen uitgevoerd om de vrouwelijke bekkenbodem te onderzoeken¹. Anneke Steensma, gynaecologe in het Erasmus ziekenhuis, introduceerde het onderzoek destijds in Nederland². Charlotte Deen-Molenaar, chirurg en oprichter van de Proctos Kliniek in Bilthoven, heeft de methode overgenomen om ook de endeldarm en de anus te onderzoeken.

De Proctos Kliniek is een medisch centrum voor aandoeningen van anus en endeldarm en opent haar deuren in juni 2010. De proctos kliniek gaat met Alant Vrouw, een gynaecologisch bekkenbodempcentrum dat in hetzelfde gebouw gevestigd is. Karlijn Schweitzer, gynaecologe in het Universitair Medisch Centrum Utrecht en tevens werkzaam in Alant Vrouw, is opgeleid door Steensma en heeft inmiddels ook veel ervaring met het onderzoek.

Charlotte Deen heeft in Spanje, waar zij 7 jaar als chirurg werkte, een onderzoek met de dynamische echografie ge-

daan bij 80 vrouwelijke patienten. In maart 2010 vertelde ze op een chirurgengcongres wat de extra waarde van het onderzoek kan zijn voor de chirurg die bekkenbodempandoeningen behandelt³. In dit artikel beschrijft ze wat deze onderzoeksmethode precies inhoudt.

De bekkenbodem

De bekkenbodem is de bodem van onze buik. Het wordt gevormd door spieren en platte pezen en hangt als een soort trechter in ons bekken. Bij de vrouw zitten er drie openingen in de bekkenbodem: de plasbuis, de vagina en de uitgang van de darm, de anus; bij de man twee: de plasbuis en de anus.

Bij de bekkenbodem van de vrouw kunnen we drie verschillende delen (=compartimenten) onderscheiden: het voorste (de plasbuis en de blaas), het middelste (de vagina en de baarmoeder) en het achterste (de anus en de endeldarm).

De dynamische echografie

De echografie van de bekkenbodem wordt voornamelijk bij vrouwen uitgevoerd. Het voordeel is dat alle drie compartimenten op hetzelfde moment onderzocht kunnen worden. Bovendien kan de beweging en de kracht van de beweging onderzocht worden als de patient de spieren aanspant en/of perst. Daarom heet het een dynamisch onderzoek.

Het onderzoek is niet vervelend om te ondergaan en duurt ongeveer 15-20 minuten. Het voorbereiden van de darm (het leegmaken) is niet nodig.

De bekkenbodem wordt altijd op minstens 2 manieren onderzocht:



Charlotte Deen

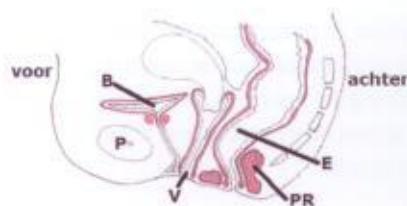
1. Van voren naar achteren.

Figuur 1 is de doorsnede van het vrouwelijk bekken van voor naar achter.

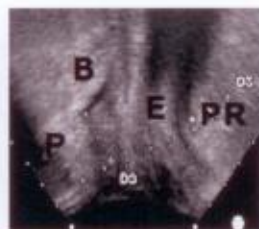
Van links naar rechts: het schaambeen (P), de plasbuis en urineblaas (B), de vagina en baarmoeder en tot slot de endeldarm (E) en anus. Achter de endeldarm en voor het heiligbeen ligt de puborectalis spier (PR).

Figuur 2 is de translabiale echo: d.i. echografie waarbij de echokop tegen de schaamlippen wordt gehouden, waarvan het beeld hetzelfde is als de dwarsdoorsnede van het bekken. Het is goed te zien als de plasbuis, de blaas en/of de endeldarm uitzakt als de patiente perst.

De puborectalis spier (PR) is een belangrijke spier van de bekkenbodem (zie volgende paragraaf). Als de patiente aanspant, is te zien of de puborectalis spier inderdaad goed samentrekt en als de patiente perst of de spier wel goed ontspant.



Figuur 1

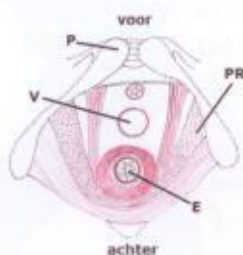


Figuur 2

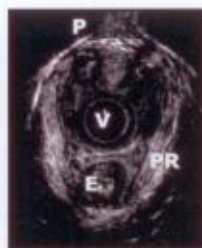
2. Van links naar rechts.

Figuur 3 is de transversale doorsnede: d.i. dwarse doorsnede, van het vrouwelijk bekken. Van boven naar beneden: het schaambeen (P), de plasbuis, de vagina (V) en de endeldarm (E). De puborectalis (PR) spier vormt een deel van de bekkenbodemspier en loopt achter de endeldarm langs.

Figuur 4 is de (transvaginale) echografie waarbij de echokop (=het apparaatje waarmee het onderzoek gedaan wordt) een klein stukje in de vagina is gebracht (zwarte cirkel in het midden). Bovengenoemde structuren zijn goed te herkennen. De puborectalis spier (PR) is de witte V-vormige halve cirkel. Deze spier is heel goed zichtbaar bij persen en aanspannen.



Figuur 3



Figuur 4

Tijdens een vaginale bevalling beschadigt de puborectalis spier soms; in de meeste gevallen wordt de spier meteen gehecht en herstelt de spier voldoende. Toch is er vaak een litteken in de spier; dat is goed te zien met de echografie. Er worden onderzoeken gedaan om te kijken wat de gevolgen hiervan zijn⁴.

De anus

Het onderzoek van de anus met de echografie hoort ook bij het onderzoek van de bekkenbodem. Dit onderzoek wordt al langere tijd door de chirurg uitgevoerd. Het is met name belangrijk om de kringspier (=sluitspier) van de anus te onderzoeken om te weten of de spier heel is en/of goed aanspant.

Figuur 5 is een echografie van de dwarsdoorsnede van de anus. De zwarte cirkel in het midden is de echokop (=apparaatje waarmee het onderzoek gedaan wordt), de eerste witte ring eromheen het slijmvlies van de endeldarm, de zwarte ring de inwendige kringspier (IK) en de buitenste witte ring de uitwendige kringspier (UK). Tussen de vagina en de endeldarm zit de rectovaginale wand (RVW). Deze wand is vrijwel altijd dunner na een vaginale bevalling.



Figuur 5

Aandoeningen van de bekkenbodem

1. Aandoeningen van het voorste compartiment van de bekkenbodem kunnen klachten geven als ongewild urineverlies, niet goed kunnen uitplassen, het gevoel voortdurend te moeten plassen of steeds terugkerende blaasontsteking.
2. Aandoeningen in het middelste compartiment kunnen klachten geven als een bultgevoel, een zwaar gevoel in de vagina, het gevoel dat de vagina open staat of verlies van een tampon.
3. Aandoeningen in het achterste compartiment kunnen klachten geven als moeite met poepen: het gevoel hebben dat er iets zit dat er niet uitkomt of juist ongewild verlies van windjes en/of ontlasting.

Bekkenbodem aandoeningen komen het meest bij vrouwen voor en vaak zijn meer compartimenten tegelijk aangedaan.