

Luister naar het onderbuikgevoel van vrouwen!

Het is zeldzaam, maar je zult het maar hebben en niet weten dat het te behandelen is. Niet elke huisarts of gynaecoloog is bekend met de ziekte van Asherman. Maar dat moet veranderen, vindt Miriam Hanstede, gynaecoloog en operateur in het Asherman expertisecentrum van het Spaarne Gasthuis.

De ziekte ontstaat na een zwangerschapsgerelateerde ingreep of aan- doening in de baarmoederholte, die trauma, hypoxie of een infectie aan het baarmoederslijmvlies geeft. Dat, in combinatie met de aanwezigheid van intra-uteriene ver- klevingen – die bij een hysteroscopie bevestigd worden – noemen we de ziekte van Asherman.”

Niet direct curetteren

Voorkomen is beter dan genezen. Natuurlijk moet een curettage na een miskraam in geval van nood plaatsvinden. Maar Hanstede adviseert om liever eerst af te wachten, of met medicatie de miskraam op gang te brengen. “Door een curettage kan het gebeuren dat je baarmoederslijmvlies definitief beschadigt, dan gaan de wanden tegen elkaar aan kleven. De baarmoederwand beseft – en hoe dat komt, weten we nog niet – dat die verkleefd zit. Daardoor wordt het slijmvlies ongevoelig voor hormonen die aangeboden worden. Hormonaal is er niets mis, maar bij patiënten met Asherman wordt dus geen baarmoederslijmvlies opgebouwd. Vandaar dat menstruatie uitblijft, of veel minder is.”

Geen echo, maar een hysteroscopie

De patiënt heeft zelf vaak door dat er iets mis is. ‘Even afwachten’ is dan niet het beste advies. Als menstruatie na een zwangerschap-gerelateerde ingreep uitblijft en als die na een kuur

met Primolut of Duphaston nog niet op gang komt, is er een harde indicatie om te verwijzen voor een hysteroscopie. Een echo waarop dun baarmoederslijmvlies te zien is, zegt niet alles. Alleen een hysteroscopie kan de aanwezigheid van de ziekte van Asherman bevestigen.

Unieke expertise, unieke database

Hét hysteroscopisch centrum van Nederland is het Asherman expertisecentrum in het Spaarne Gasthuis in Hoofddorp. Patiënten vanuit heel Europa komen hierheen. Hanstede: “Een van de meest lastige hysteroscopische ingrepen is een adhesiolyse, het wegnemen van verklevingen in de baarmoeder. Ik doe 150 ingrepen per jaar, terwijl de gemiddelde gynaecoloog vijf Asherman- patiënten ziet in zijn carrière. Ons team biedt het hele traject; diagnose, behandelplan, nazorg en natraject. En we doen veel wetenschappelijk onderzoek. Onze database over 500 zwangeren is ongekend, wereldwijd. In dit ziekenhuis is 95% succes op volledig herstel van de baarmoederwand, alleen dan is zwangerschap mogelijk. Maar de take-home-baby-rate is 67%. Onduidelijk is nog of de 30% miskramen, meer dan bij de normale populatie, te wijten is aan de ziekte van Asherman.”



Gynaecoloog Miriam Hanstede:
“Hormonaal is er niets mis, maar patiënten met Asherman bouwen geen baarmoederslijmvlies op. Vandaar dat menstruatie uitblijft, of veel minder is.”



Ruurd Plas: "Dokter Hanstede luistert anders, ze luistert écht. Zij volgde Daphne's gevoel en dat klopte altijd."

Daphne en Ruurd Plas zijn blij dat dokter Hanstede, toen ze na een traject van bijna drie jaar een beetje moedeloos werden, zei: 'Ik geef het nog niet op!' Dolgelukkig met hun dochter Elin is Daphne's advies aan de artsen helder: "Ga niet hannesen met echo's of cycli bijhouden, of een eisprong checken, maar laat een hysteroscopie maken. Als het dan Asherman is, weet je waar je aan toe bent."

"**N**a mijn eerste miskraam bleef mijn menstruatie nagenoeg uit. Ik had een zeurend, trekkend gevoel in mijn buik. Ik vond op internet iets over de ziekte van Asherman en dacht 'het zal toch niet.' Mijn gynaecoloog wilde toch eerst mijn cyclus in kaart brengen, pas na drie maanden stemde ze in met een hysteroscopie. Toen zij zei dat ze wilde gaan proberen de verklevingen - die er inderdaad zaten - te verwijderen, was mijn geduld op. Ik wilde naar Hoofddorp."

Lang, intensief traject

Dokter Hanstede luistert anders, ze luistert écht, vindt Ruurd: "Zij volgde Daphne's gevoel en dat klopte altijd. Het hele team is geweldig, maar niemand kon iets aan de miskramen

doen. Daphne werd, nadat de verklevingen weg waren, vrij snel zwanger. Bij 5, 6, 7, zelfs 8 weken ging het weer mis. De eerste keer werd het eruit gehaald, daarna weer wachten, vervolgens verklevingen, die er weer eruit, weer proberen, weer zwanger en steeds weer dat verdriet. Daar word je zo moedeloos van."

Het beheerst je leven

"Voor onze omgeving was het ook lastig", begrijpt Daphne. "Pas als je er in zit, weet je waarom je doorgaat. We hebben de afgelopen tijd best veel gemist. Die kinderwens beheerst je leven. Elke maand werd mijn baarmoedermond opgerekt, om verkleving te voorkomen. Eisprongtestjes om te kijken wanneer ik mijn menstruatie kon verwachten. Het is belangrijk dat de kennis over Asherman verdiept en verspreid wordt, ik vond het prima dat artsen uit België en Duitsland meekeken tijdens een hysteroscopie. Ik zat in een trial, in de groep die geen hormonen kreeg."

Eigen weg

"Fantastisch hoe dokter Hanstede ons onze eigen keuzes heeft laten maken. Ze stond er wetenschappelijk gezien niet achter, maar heeft ons toch gesteund toen we naar Gent wilden. Daar geven ze hormonen, bloedverdunners en ontstekingsremmers preventief tijdens de zwangerschap om een miskraam te voorkomen. En nu is Elin er! Tot nu toe zijn er nog geen verklevingen. Een koperspiraal moet mijn baarmoeder open houden. Nu eerst genieten van Elin. En wie weet over een tijdje een tweede." ●