

Vaginisme / Bekkenbodemoeveractiviteit

Als seksueel contact moeilijk, pijnlijk of zelfs niet mogelijk is, kan vaginisme of bekkenbodemoeveractiviteit een van de oorzaken zijn. Bij beide aandoeningen is er sprake van een verhoogde spanning in de spieren van de bekkenbodem, waardoor de opening van de vagina als het ware dichtgedrukt wordt. Geslachtsgemeenschap of het inbrengen van een tampon kan hierdoor zeer pijnlijk of zelfs uitgesloten zijn.

Buiten fysiek ongemak kan vaginisme / bekkenbodemoeveractiviteit ook leiden tot een psychisch ongemak. Bij klachten is het altijd verstandig dit aan te geven bij uw huisarts. Uw huisarts kan u voor initiële reguliere behandeling verwijzen naar een gediplomeerd bekkenfysiotherapeut, seksuoloog of psycholoog.

Mocht behandeling bij de bekkenfysiotherapeut niet het gewenste resultaat hebben, kan een behandeling met Botox injecties overwogen worden.

Behandeling met Botox

Het behandelen van vaginisme / bekkenbodemoeveractiviteit met Botox wordt uitgevoerd door gynaecoloog Joke Haartsen en bekkenfysiotherapeute Charon van Beuzekom.

Botox (Botulinetoxine A) is een middel dat zeer gericht lokale spieren tijdelijk kan verlammen. Door het toedienen van Botox treedt er een tijdelijke spierzwakte op, waardoor de bekkenbodem (pijnloos) ontspant en seksueel contact weer mogelijk is.

Vaginisme / bekkenbodemoeveractiviteit is een aandoening, waarbij diverse factoren (zowel fysiek als psychologisch) een rol spelen. De tijdelijke verlaagde spierspanning dient ervoor te zorgen dat de vicieuze cirkel wordt doorbroken en de symptomen ook wegblijven als de Botox haar werking is verloren. De werking van Botox begint na 0-3 dagen, waarbij de werking na 1-2 weken maximaal is. Het effect van Botox is na 3-6 maanden volledig verdwenen.

Wanneer is deze behandeling zinvol

De behandeling is alleen zinvol als er aansluitend seksueel contact plaatsvindt. Als er na de Botox behandeling geen seksueel contact plaatsvindt, zullen de problemen na 3-6 maanden weer terugkeren.

Patiënten met spierziekten of met een extreem ontoegankelijke vagina (ook niet met 1 vinger) komen niet in aanmerking voor een behandeling, vanwege een zeer gering slagingspercentage.

De behandeling is ook minder zinvol bij:

- Patiënten zonder partner;
- Patiënten met traumatische seksuele gebeurtenissen;
- Anatomische oorzaken als huidziekten.

Het behandeltraject

Als u twijfelt of u in aanmerking komt voor de behandeling, of als u eerst meer informatie wilt ontvangen, wordt er eerst een informatief consult met de gynaecoloog ingepland. Tijdens deze afspraak krijgt u uitleg over de behandeling en zal er een gynaecologisch onderzoek plaatsvinden. Op basis daarvan kan bepaald worden of u een geschikte kandidaat bent voor de behandeling.

Aansluitend zal er een combinatieafspraken worden gemaakt met de gynaecoloog en bekkenfysiotherapeut. Allereerst zal er door de bekkenfysiotherapeut een inwendig spieronderzoek worden verricht, waarmee de spanning, kracht en conditie van de bekkenbodemspier wordt beoordeeld. Aansluitend op dit onderzoek bespreekt u de uitslag met de gynaecoloog. Zij zal een gynaecologisch onderzoek uitvoeren. Tijdens dat onderzoek zal ook de Botox toegediend worden.

Een kleine hoeveelheid Botox wordt met een dunne naald links en rechts op 3 verschillende plaatsen in de bekkenbodem (ongeveer 1 cm naar binnen) ingespoten. De prikken zijn even gevoelig. De Botox kan probleemloos zonder verdoving toegediend worden. Dat is belangrijk, omdat u tijdens de behandeling dan ook duidelijk aan kunt geven waar de pijn precies zit, zodat ook op de juiste plaats gespoten kan worden.

Na de behandeling

Na de behandeling heeft u geen pijn of andere klachten. Er zijn geen speciale voorzorgsmaatregelen nodig. U kunt na de behandeling direct uw normale werkzaamheden hervatten. Het is verstandig om met seksueel contact te wachten tot na de controle afspraak.

Controle

2 tot 4 weken na de behandeling volgt een tweede afspraak met de bekkenfysiotherapeut en de gynaecoloog, en wordt er nogmaals een spieronderzoek verricht. Zo kan worden vastgesteld of de behandeling adequaat is geweest en de bekkenbodem voldoende ontspannen is. Indien nodig wordt aansluitend direct een 2^e Botox injectie toegediend. Als de bekkenbodem voldoende ontspannen is, kan seksueel contact hervat/gestart worden. Dit gebeurt zo nodig in overleg/samenwerking met uw behandelend bekkenfysiotherapeut of seksuoloog.

Gestreefd wordt naar een eenmalige behandeling. De behandeling kan zo nodig na 3-5 maanden herhaald worden. Soms hebben vrouwen nog 1 of 2 herhaalbehandelingen nodig.

Het is erg zeldzaam dat de behandeling permanent, iedere 3-6 maanden herhaald moet worden.

Resultaten

De resultaten zijn afhankelijk van de primaire oorzaak van het probleem. Bij vrouwen waar vrijen nog nooit mogelijk is geweest, zijn de resultaten lager (70%) dan bij vrouwen waar vrijen altijd probleemloos verlopen is, maar een huidziekte, bevalling of overgang geleid heeft tot pijn bij het vrijen. Bij vrouwen, waarbij geslachtsgemeenschap in het verleden probleemloos mogelijk was en een organische oorzaak ertoe geleid heeft dat het niet meer

mogelijk is, is 97% na eenmalige toediening van Botox in de bekkenbodem blijvend van de klachten af.

Complicaties

Complicaties zijn uitermate zeldzaam. Het risico op urineverlies na de behandeling is eveneens uitermate zeldzaam. Mocht dit toch optreden dan is dat tijdelijk (enkele weken) en alleen bij zware lichamelijke inspanning.

Consult

Voor meer informatie over deze behandeling of het maken van een afspraak kunt u contact opnemen met Medisch Centrum Waalre via 040 – 22 22 370 of e-mail.