



Alles over de **BAARMOEDER**

Het is één van de belangrijkste vrouwelijke organen, bron van veel (baby)geluk maar ook oorzaak van allerlei lichamelijke klachten, zoals endometriose en myomen. En dat terwijl je lichamelijk gezien best zonder baarmoeder kunt.

Tekst: Denise Hoogland

Zonder uitzondering hebben we er allemaal tijd doorgebracht. Gemiddeld zo'n maand of negen. We hebben er vorm gekregen, de juiste proporties, benodigdheden en voldoende kracht om 'de sprong' naar het leven te wagen. De baarmoeder heeft uiteindelijk geen enkele andere functie dan een kind te dragen. Je kunt, lichamelijk gezien, ook prima zonder. De eierstokken, die er als twee gespreide armen vlak boven liggen, zijn veel belangrijker. Die produceren namelijk de hormonen die het gehele vrouwzijn besturen. En de eicellen natuurlijk, voor de voortplanting.

Waar, o waar?

De baarmoeder, of uterus, zit laag in het bekken tussen de blaas en de endeldarm. Hij is ook stukken kleiner dan je op grond van zijn bijzondere taak zou verwachten. De baarmoeder heeft de vorm en grootte van een kleine omgekeerde peer. Het brede bovenste deel wordt het baarmoederlichaam genoemd. Hierin komen de twee eileiders uit. Het nauwe onderste deel heet de baarmoederhals en mondt uit in de schede.

Menstruatie

De wand van de baarmoeder bestaat uit spierweefsel dat bij een zwangerschap flink kan oprekken. De binnenzijde is bekleed met slijmvlies. Onder invloed van hormonen wordt het slijmvlies iedere maand opgebouwd en in gereedheid gebracht om een bevrucht eitje te ontvangen. Blijft bevrucht-

ting uit, dan wordt het slijmvlies onder invloed van andere hormonen weer keurig afgebroken en afgestoten: de menstruatie.

De toegangspoort zit meestal dicht

Tijdens het grootste deel van de menstruatiecyclus is het slijm van de baarmoederhals taai en dik. Zo worden ziekteverwekkers buiten de 'deur' gehouden. Maar ook zaadcellen! Spermacellen die op een voortplantingstechnisch 'nutteloos' tijdstip in de vagina belanden, komen daarom niet ver. Maar tijdens de dagen voorafgaand aan de eisprong wordt het slijm onder invloed van hormonen dunner, gladder en doorzichtiger. De cellen worden bovendien zodanig gerangschikt dat het sperma wordt aangemoedigd om in één richting door de baarmoederhals te 'zwemmen'. Door deze veranderingen kunnen normale, actieve zaadcellen gewoon passeren terwijl onregelmatige cellen geen doorgang krijgen.

Streng deurbeleid

De baarmoeder is zodanig opgebouwd dat alleen goede zwemmers de baarmoederhals bereiken. Maar vervolgens worden ze vrijwel meteen tegengehouden door het slijmvlies. Alleen de snelle jongens en meisjes (je hebt X-jes en Y-tjes onder de zaadcellen) slagen erin een doorgang te creëren en de baarmoeder binnen te dringen. Trage zaadcellen blijven achter in de vagina. De daadwerkelijke bevruchting van een eicel vindt trouwens niet in de baarmoeder plaats, maar in een van de twee eileiders. En ook de weg daarnaartoe is vol obstakels. Tijdens de vruchtbare periode van de vrouw vormt zich een soort 'filter' in de ingang van de eileider. Hierdoor komen slechts enkele zaadcellen per keer naar binnen.

Miskramen

Wanneer een zwangerschap spontaan wordt afgebroken, spreken we over een miskraam. (Nederland definieert: tot zestien weken.) Ze komen vaker voor dan we denken. Zo'n 25% van alle vrouwen krijgt er een keer mee te maken. Van alle 'vastgestelde' zwangerschappen loopt gemiddeld 15% uit op een miskraam. Zou je vanaf het moment van bevruchting rekenen, dan wordt misschien wel 90% van alle bevruchte eicellen voortijdig afgestoten. Maar daar merk je als

vrouw weinig van. Er volgt een normale menstruatie, soms een of twee dagen later. De helft van alle zwangerschappen eindigt voordat de vrouw weet dat ze zwanger is. Een miskraam ligt zelden aan de vrouwen zelf: niet de manier van leven, niet de anatomie van de baarmoeder, maar het vruchtje zelf zorgt ervoor dat een zwangerschap wordt afgebroken. Bijvoorbeeld door chromosoomafwijkingen. De leeftijd van de moeder speelt daarbij een belangrijke rol: de kans op een miskraam is circa 9% voor vrouwen tussen 20 en 24 jaar, ruim 50% voor vrouwen van 42 jaar en zelfs tot 75% voor 45-jarige vrouwen.

Nog steeds wordt gezocht naar mogelijke behandelingen om een miskraam te voorkomen. Hormonen als bijvoorbeeld progesteron, HCG, en ook schildklierhormonen worden soms voorgeschreven, maar tot nu toe is van geen van deze therapieën in wetenschappelijk onderzoek het nut aangetoond. Wel kan er een bloedstollingsprobleem zijn. Na twee tot drie miskramen, wordt dit, afhankelijk van het ziekenhuis, standaard onderzocht. Is dat het geval, dan worden bloedverdunders voorgeschreven.

Myomen komen veel voor

We hebben het er liever niet over, al was het maar vanwege die akelig klinkende naam, maar ze vormen het grootste probleem van de baarmoeder: vleesbomen. Ofwel: goedaardige gezwellen van spierweefsel bij of in de baarmoeder die overigens in de verste verte niet op boompjes lijken, meer op ronde knobbels. Vleesbomen – laten we ze van af hier maar gewoon de Latijnse benaming myomen meegeven – komen ontzettend veel voor. Veel vaker ook dan vrouwen dat zelf doorhebben, want van de meeste myomen ondervinden we geen klachten. Een op de vier blanke vrouwen krijgt er gemiddeld rond haar veertigste mee te maken. Bij donkere vrouwen is dat zelfs een op de twee en vaak al rond de dertig, terwijl Marokkaanse en Turkse vrouwen er juist pas op veel latere leeftijd last van krijgen. Vrouwen die geen kinderen hebben gekregen, hebben een wat hogere kans. Myomen worden meestal per toeval ontdekt, bijvoorbeeld bij een sterilisatie. Myomen groeien onder invloed van vrouwelijke hormonen. Ze kunnen spontaan groter worden door hormonale veranderingen zoals tijdens een zwangerschap

of het slikken van hormonen. Het komt hoogst zelden voor dat myomen kwaadaardig worden. En als dat al gebeurt, dan is dat meestal na het vijftigste jaar. Myomen kunnen tegenwoordig met ultrasoon geluid worden verwijderd. Ze worden dan verhit tot ongeveer zestig tot zeventig graden. Het ontspoorde weefsel sterft af. Het lichaam ruimt dit vervolgens zelf op. Deze methode kan overigens alleen ingezet worden bij kleine myomen.

Menstruatiestoornissen

Bij onregelmatig bloedverlies is het niet meer duidelijk wanneer de menstruatie begint en eindigt. Dit komt voor in perioden van hormonale veranderingen. Eigenlijk heeft elk meisje hier last van in de puberteit en later opnieuw rond de overgang. Maar ook in de jaren daartussen kan de menstruatiecyclus verstoord raken. Het kan meestal geen kwaad en gaat vanzelf weer over. Ook door stress, topsport, eetproblemen en het slikken van antidepressiva en antipsychotica kan de menstruatie tijdelijk wegblijven. Soms heeft onregelmatig en tussentijds bloedverlies een andere oorzaak. Zoals een ontsteking van de baarmoedermond door een chlamydia-infectie, poliepen of afwijkende cellen.

Vrouwen die er veel last van ondervinden, wordt meestal geadviseerd 'de pil' te gebruiken. Ook een hormoonspiraaltje is een beproefde en populaire methode. Het wordt in de baarmoeder geplaatst, waar het regelmatig een geringe hoeveelheid hormonen afgeeft. Die beïnvloeden de baarmoeder-

DE HELFT VAN ALLE ZWANGERSCHAPPEN EINDIGT VOORDAT DE VROUW WEET DAT ZE ZWANGER IS

wand zodanig dat een bevrucht eitje zich niet kan nestelen. Ook wordt het slijm in de baarmoederhals taaier en dikker, waardoor zaadcellen moeilijk de baarmoeder in kunnen zwemmen. Het spiraaltje zorgt er verder voor dat de menstruaties lichter en minder hevig worden. Bij de meeste vrouwen blijft het zelfs helemaal uit. ▷

Wegwijs in de ONDERBUIK

De natuurlijkste oplossing voor zware menstruaties is overigens een zwangerschap en borstvoeding geven.

Hevig bloedverlies

Daar waar de frequentie van menstrueren wordt gereguleerd door hormonen (via de hypofyse in de hersenen en de eierstokken), wordt de hevigheid bepaald door de baarmoeder zelf. Ongeveer één op de vijf vrouwen verliest meer bloed dan normaal. Er is sprake van menorrhagie als de menstratiebloedingen per cyclus zeven of meer dagen duren en vrouwen zich minimaal ieder uur moeten verschonen. Deze vrouwen, zo'n een op de twintig, zijn vaak moe, voelen zich niet lekker en lijden aan bloedarmoede. Tot voor kort werd bij hen baarmoederslijmvlies operatief verwijderd of soms zelfs de gehele baarmoeder. Tegenwoordig zijn er minder ingrijpende methoden om het slijmvlies te verwijderen, bijvoorbeeld met verhitte vloeistof of een heel lage temperatuur. Relatief nieuw en populair is de NovaSure-methode. Deze werkt met een gecontroleerde dosis energie. De arts brengt hiervoor een driehoekig instrument van gaas via een buisje door de vagina in de baarmoeder. Het gaasje vouwt zich uit en neemt de vorm van de baarmoeder aan. Vervolgens wordt een bepaalde dosis energie over het gaasje gestuurd en aan de binnenkant van de baarmoeder afgegeven. Zo verdwijnt het baarmoederslijmvlies. Deze zogeheten endometriumablatie gebeurt alleen bij vrouwen boven de veertig die geen kinderen meer hebben.

Kun je zonder?

Een vrouw kan heel goed zonder baarmoeder. Zo'n 1 op de 20.000 tot 40.000 vrouwen wordt ook zonder baarmoeder geboren. Door het verder prima functioneren van de eierstokken, ontwikkelen zij zich gewoon tot vrouw, alleen zullen ze nooit menstrueren. Wanneer de baarmoeder verwijderd moet worden, is dat een emotioneel proces.

Het kan zijn dat vrouwen zich geen vrouw meer voelen, of dat ze bang zijn problemen te krijgen met vrijen. Sommige vrouwen zeggen dat ze hun baarmoedermond voelen samentrekken wanneer ze klaarkomen. Er is een tijd geweest dat artsen de baarmoedermond om die reden lieten zitten. Dat gebeurt nu nauwelijks meer. Want in werkelijkheid is het de gehele bekkenbodem die tijdens gemeenschap samentrekt. Het missen van de baarmoeder doet daar niets aan af. Uit onderzoek is zelfs naar voren gekomen dat de seksuele beleving er juist op vooruit kan gaan. Een baarmoederverwijdering kan tegenwoordig met een kijkbuismethode. Het moeten missen van je baarmoeder betekent automatisch dat de menstruatie stopt. Bij een normale baarmoederverwijdering worden de eierstokken niet meegenomen. Wanneer óók de eierstokken worden weggenomen, komt de vrouw door het wegvallen van hormonen ook meteen in de overgang.

35 TOT 40% VAN DE ONVRUCHTBARE VROUWEN HEEFT EEN BEPAALD STADIUM VAN ENDOMETRIOSE

Allemaal kleine baarmoedertjes

Een pijnlijke ziekte van de baarmoeder waarover de laatste jaren veel geschreven is, is endometriose. Het is een chronische ziekte waarbij het weefsel dat normaal de binnenkant van de baarmoeder bekleedt, ook op plaatsen buiten de baarmoeder groeit. Hoewel de precieze oorzaak nog altijd niet duidelijk is, is de meest gangbare theorie dat de ziekte zich ontwikkelt door het terugvloeden van menstruatievocht. Dit vocht bevat bloed en levende stukjes van het baarmoederslijmvlies. Sommige van deze stukjes hechten zich aan het oppervlak van het orgaan of het weefsel

waarop ze zijn neergeslagen en beginnen daar te groeien. Deze zogeheten endometriosehaarden gaan zich vervolgens als baarmoedertjes gedragen. Net als het baarmoederslijmvlies worden ze onder invloed van de vrouwelijke geslachtshormonen maandelijks opgebouwd en afgestoten en bloeden dus mee tijdens de menstruatie. Het bloed uit de haarden kan niet uit het lichaam ontsnappen en het komt terecht op het oppervlak van de omliggende organen en weefsels. Dit veroorzaakt irritatie, littekenvorming en soms verklevingen tussen organen.

Endometriose is de tweede meest voorkomende gynaecologische ziekte. Waarschijnlijk heeft ongeveer 10% van de vrouwen er last van tijdens de jaren waarin zij menstrueren. Bij vrouwen boven de 25 jaar is het een van de meest voorkomende oorzaken van onvruchtbaarheid. Zo'n 35 tot 40% van de onvruchtbare vrouwen heeft een bepaald stadium van endometriose.

Baarmoederhalskanker

Baarmoederkanker voor het vijftigste jaar komt zelden voor, maar kanker aan de baarmoederhals kan op alle leeftijden ontstaan, en het meest bij vrouwen van 35 tot 50 jaar. Bij baarmoederhalskanker speelt in 75% van de gevallen het humaan papillomavirus (HPV) een rol. Dit wordt door geslachtsgemeenschap overgebracht. Ongeveer 60% van alle vrouwen raakt ooit geïnfecteerd. Vaak wordt dit virus door het lichaam vanzelf weer opgeruimd. Maar bij sommigen blijft het; deze vrouwen worden drager en kunnen er na tien tot vijftien jaar last van krijgen. Het HPV verandert dan de cellen van de baarmoederhals. De mate van onrustige cellen wordt zichtbaar gemaakt volgens de PAP-classificatie, een beoordelingsmethode door middel van kleuring. Heb je een afwijkende PAP, dan wordt het betreffende weefsel onderzocht. Baarmoederhalskanker komt vaker voor bij vrouwen die roken. Roken beïnvloedt mogelijk het afweersysteem waardoor het humaan papillomavirus meer kans krijgt baarmoederhalskanker te veroorzaken. Sinds kort bestaat er een vaccinatie dat beschermt tegen HPV. Meisjes krijgen dan drie keer een prik voor ze seksueel actief zijn. De kans om ooit baarmoederhalskanker te krijgen, neemt hierdoor sterk af. □