

Vragen aan gynaecoloog Claudia Kowalik, uro-gynaecoloog in Amsterdam UMC en Bergman Clinics

In dit webinar kwamen alleen behandelaars aan het woord. Welke nazorg geven de fabrikanten van de (PP) mesh?

De behandelaar stelt een diagnose en indicatie voor een behandeling en voert deze uit en voelt zich verantwoordelijk voor het resultaat van deze behandeling, waarbij het plaatsen of verwijderen van een implantaat een deel van de behandeling is.

Voor de rol van de fabrikant verwijzen wij u naar de fabrikant zelf.

(Aanvulling van Bekkenbodembodem4All: Wij hebben uitsluitend behandelaars gevraagd voor dit webinar gevraagd. Wij onderhouden geen contacten met fabrikanten.)

Zijn er lijsten beschikbaar waar voor het plaatsen van een buikmat een gespecialiseerde chirurg of ziekenhuis kunt vinden?

Nee, deze zijn er (op dit moment) niet voor de buikmat. Met buikmat worden bedoeld: buikimplantaten voor verzakking van baarmoeder, of – indien deze verwijderd is – vaginatop. Deze wordt geplaatst door een (uro-)gynaecoloog. Ook zijn er buikimplantaten voor verzakking van de endeldarm; deze worden geplaatst door een chirurg.

Let op: er is wél een lijst voor het plaatsen van een vaginale implantaten. Dit zijn implantaten die niet via (sneetje) in de buik worden ingebracht, maar via de vagina. Een ander verschil met een buikimplantaat is dat een vaginaal implantaat vooral gebruikt wordt als een operatie van een verzakte voor- of achterwand van de vagina met lichaamseigen weefsel niet gelukt is.

Amsterdam UMC locatie AMC/Bergman Clinics

UMC Utrecht/Bergman Clinics

Albert Schweitzer Ziekenhuis

Antonius Nieuwegein

Isala Zwolle

Amphia Breda

Spaarne Gasthuis

Bovendien is het plaatsen van een vaginaal matje alleen mogelijk als een patiënt tegelijkertijd deelneemt aan wetenschappelijk onderzoek.

In het webinar vertelt u dat er "betere" matjes werden geïmplant (24:18)? Sinds wanneer is dit?

Fabrikanten van mesh-implantaten voor verzakkingen hebben sinds de introductie de implantaten verder ontwikkeld. De introductie van de nieuwere implantaten verschilt per fabrikant. De implantaten die globaal vanaf 2014 geïntroduceerd zijn, zijn anders dan de implantaten van voor die tijd.

Ik heb een vraag over het op maat knippen van de mat. Ik ben bang voor loszittende stukjes mat. Is mijn angst terecht, en wat kan er met die losse stukjes gebeuren? Ik kreeg de mat in 2012, mogelijk is het nu "one size fits all"?

U hoeft niet bang te zijn voor loszittende stukjes mat. Het omliggende weefsel groeit in de mesh en hiermee komt de mesh vast te liggen. Er kunnen dus geen stukjes gaan "zwerven".

In Amerika (USA, Saint Louis) is een arts die bij heel veel vrouwen van over de hele wereld een gynaecologisch matje of bandje volledig heeft verwijderd: dit is dr. Veronikis in Saint Louis, USA. Bent u bekend met hem? Zou het mogelijk zijn dat er Nederlandse artsen opgeleid worden bij deze arts?

Ik ben nog niet bekend met deze specifieke arts. In Nederland hebben we gespecialiseerde artsen die veel ervaring hebben met het verwijderen van mesh-implantaten, ook is er veel kennis op het gebied van mesh-complicaties in Nederland.

Ik heb sinds 3 jaar een mesh voor een darm/baarmoederverzakking al die tijd veel zenuwpijnen in bekken veroorzaakt. Ik sta nu op wachtlijst bij chirurg om eventueel de mesh los te maken van het staartbeen. Is dat een oplossing? Wat zijn daar de nadelen van? Wat zou U adviseren?

Wat vervelend dat u veel klachten ervaart. Helaas kan ik u op grond van de bovenstaande informatie geen medisch advies geven. Daarvoor is meer informatie nodig. Als u meer informatie wilt gericht op uw specifieke situatie of een tweede mening kunt u altijd een second opinion aanvragen bij een arts (gynaecoloog of chirurg) die veel ervaring heeft met het behandelen van klachten die door een implantaat veroorzaakt worden. De lijst met gespecialiseerde gynaecologen vindt u in het webinar (32:10), en zullen binnenkort ook op de website van o.a. Bekkenbodem4All worden geplaatst. Voor een gespecialiseerde chirurg kunt u uw eigen behandelaar vragen bij wie u terecht kunt.

Ik heb zowel een mat voor lies-, bekkenbodem en tvt en van alle drie heb ik veel last (pijn). Welke arts helpt mij als ik van alle drie heel veel last heb? Waar kan ik terecht?

Als u klachten ervaart van uw implantaat dat geplaatst is vanwege een liesbreuk kunt u terecht bij de chirurg die deze geplaatst heeft. Indien deze zelf geen ervaring heeft met het behandelen van klachten na een liesbreuk, zult u verwezen worden naar iemand die hier wel ervaring mee heeft. Als u klachten heeft van een tvt of een implantaat dat geplaatst is vanwege een verzakking kunt u terecht bij een van de gynaecologen die terug te vinden is op de website van BB4all.

(aanvulling van Bekkenbodem4All: zie ook de reactie van Willem Zwaans op dezelfde vraag: Als patiëntenorganisatie Bekkenbodem4All zullen wij de komende tijd hiervoor extra aandacht bij artsen voor dit onderwerp gaan vragen.)

Wat is er nog mogelijk als je al en een achterwandplastiek hebt gehad en een matje, in dit geval rectopexie mat voor darm plus blaasophanging? Wat is er nog mogelijk wanneer je daarna opnieuw een flinke verzakking hebt (3e graads)?

Om daar een goed antwoord op te kunnen geven, heb ik meer informatie nodig. Vaak zijn er toch nog operatieve mogelijkheden, zelfs na meerdere verzakkingsoperaties. Een alternatief voor een operatie kan een behandeling met een pessarium zijn.

Vragen aan chirurg Willem Zwaans, chirurg in Máxima MC

Er waren meerdere vragen over patiënten die zowel een mat voor lies-, bekkenbodemp en tvt hebben, en van alle drie veel last (pijn) hebben. Hun vraag luidt: welke arts helpt mij als ik van alle drie heel veel last heb? Waar kan ik terecht?

Helaas is het tot op heden zo dat er aparte specialisten zijn voor de liesbreukmatten (chirurg) en voor de bekkenbodemp en TVT ((uro-)gynaecoloog). Om 'twee kapteins op een schip' te voorkomen, zou mijn advies zijn om eerst naar één van uw twee specialisten te gaan die het implantaat hebben geplaatst. Hij of zij zal moeten bekijken of de klachten inderdaad door het implantaat zouden kunnen komen. Indien gewenst kan deze specialist verwijzen naar een centrum die veel van deze problematiek behandelt (deze lijst kan door de specialist worden opgevraagd bij de eigen beroepsvereniging, maar wordt op korte termijn ook openbaar gemaakt via o.a. de website van Bekkenbodemp4All.

Zijn er alternatieven voor polypropyleen mat?

In het geval van de liesbreuken zijn er inderdaad een aantal alternatieven, al zijn deze niet aan te raden.

Er bestaan biologische matten en bio-synthetische matten (deels biologisch en deels in het laboratorium gemaakt). Beiden zijn (deels) oplosbaar, maar zijn juist om deze reden minder stevig en leiden tot een mindere littekenreactie rondom de mat. Deze littekenreactie is juist gewenst bij een liesbreuk. Immers, de liesbreuk is ontstaan door het verzwakte bindweefsel van de patiënt en wordt door dit littekenweefsel extra versterkt. De voornaamste reden om deze matten niet aan te raden, is dat de kans op het ontstaan van terugkerende liesbreuk vele malen hoger is dan bij een niet-oplosbare, polypropyleen mat. Daarnaast zijn deze matten ook zeer kostbaar en worden eigenlijk allen gebruikt in geïnfecteerde (met bacteriën gekoloniseerde) gebieden.

Er bestaan nog andere niet-oplosbare matten (bijvoorbeeld van polyester of PVDF), maar deze worden minder frequent gebruikt en zijn niet bewezen beter en geven niet minder of andere complicaties dan de polypropyleen mat. Kortom, helaas bestaat de perfecte mat nog niet en wordt veelal per patiënt en afhankelijk van de manier van het liesbreukherstel een geschikte keuze gemaakt door de chirurg.

Waar kan ik informatie krijgen over matjes in de buik na een littekenbreuk?

Als u nog geen herstel van de littekenbreuk hebt ondergaan, kunt u informatie vragen aan uw eigen chirurg. Er bestaat ook een openbare Nederlandse richtlijn over littekenbreuken (<https://richtlijndatabase.nl/richtlijn/littekenbreuken/startpagina - littekenbreuken.html>) waar veel informatie in staat, al kan het vakjargon lastig zijn voor een niet-medicus. Een littekenbreuk is een verzamelnaam van terugkerende scheuren in de buikwand ter hoogte van een eerder gemaakt litteken. Dit is eigenlijk een hele andere entiteit dan de liesbreuken; veel littekenbreuken zijn niet te herstellen zonder mat. Ook de type matten bij littekenbreuken kunnen behoorlijk verschillen van de liesbreuken.

Zijn er lijsten van gespecialiseerde chirurgen die matten plaatsen bij stomabreuken? Ik heb begrepen dat een succesvolle matplaatsing vaak samengaat met de ervaring en deskundigheid van een chirurg? Van veel stomadragers krijg ik de vraag bij wie ze het beste terecht kunnen.

Er wordt op korte termijn een lijst gepubliceerd met ziekenhuizen die zich bezig houden met complicaties na herstel van een stomabreuk met mat. Een lijst van chirurgen die bekwaam zijn in het herstellen van stomabreuken bestaat op dit moment niet in Nederland, maar mijn advies zou zijn om een chirurg te zoeken die bekend staat als 'hernia chirurg' (= buikwandchirurg). Het is waar dat de ervaring van een chirurg een voorspellende factor is voor succes en daarom ook dit advies.

Waar kan je de centra vinden die patiënten helpen als ze klachten hebben na de plaatsing van een liesbreukmat? En hoe kom je daar, is daarvoor een verwijzing nodig?

Via uw eigen specialist kunt u vragen naar een lijst van verwijscentra. Deze lijst wordt op korte termijn ook openbaar gemaakt via o.a. Bekkenbodem4All, maar het advies blijft om uw klachten eerst te presenteren bij uw eigen specialist.

Ik heb weinig informatie kunnen vinden over ingroei van mesh in darm(erosie), die ik net zelf achter de rug heb.

In het geval van liesbreukmatten is dit zeer zeldzaam en zal er inderdaad weinig informatie beschikbaar zijn omdat dit zo weinig voorkomt. Het lieskanaal is eigenlijk onderdeel van de buikwand en moet dus door een aantal lagen heen groeien voordat het in de darm groeit. Daarom is deze kans ook relatief klein ten opzichte van matten die in de buikholte zijn geplaatst. (Aanvullend antwoord van Bekkenbodem4All: u kunt terugkijken naar het webinar over darmverzakkingen: <https://vimeo.com/563238205>)

Vragen aan Dr. Jan Willem Kallewaard, anesthesioloog in het Rijnstate ziekenhuis en VUmc

ik heb een neurostimulator voor pijnbestrijding. Is er in Nederland ervaring met het plaatsen van een lead voor neurostimulator van staartbeen naar boven?

Nee, niet echt, het is wel bekend vanuit de literatuur. Voor welke indicatie zou dit zijn? Waarvoor heeft U een stimulator? Helaas kan ik u op grond van de bovenstaande informatie geen medisch advies geven. Daarvoor is meer informatie nodig.

Als u meer informatie wilt gericht op uw specifieke situatie of een tweede mening kunt u altijd een second opinion aanvragen bij mij of een anesthesioloog die veel ervaring heeft met het behandelen van klachten die door een implantaat veroorzaakt worden. Deze lijst zal binnenkort bekend gemaakt worden en o.a. te zien zijn via de website van Bekkenbodem4All.

Wat is er nog mogelijk wanneer je in een academisch ziekenhuis ook al uitbehandeld wordt verklaard? Inclusief pijnrevalidatie.

U kunt met mij contact opnemen.

Wat te doen wanneer de verzekering bepaalde ingrepen niet meer vergoedt? In mijn geval een pijnblokkade in het pudendusgebied (ganglion impar). Zelfs mijn arts heeft de verzekeringsarts al opgebeld om dit verzoek te onderbouwen

Die blokkade wordt gewoon vergoed; bijzonder dat dit bij u niet vergoed wordt.

Waar worden ketamine-infusen gegeven. Welk ziekenhuis?

In heel Nederland

Ik begrijp dat fysio's en pijnartsen in ziekenhuizen virtual reality-brillen inzetten. Weet u in welke ziekenhuizen?

Dit kan iedereen zelf doen via <https://www.reducept.com/nl>

Welk ziekenhuis geeft al autologe bloedinjecties voor pijnen als bijvoorbeeld matpijn?

Geen meer hoop ik; hier is geen bewijs voor.

Is er meer informatie over de behandeling bij het Piriformis syndroom? Als cortico niet helpt?

Zeker: zie bijlage onder dit PDF bestand

Zijn alle urologen en gynaecologen geïnformeerd over het belang om door te verwijzen bij pijnbestrijding? Ik krijg de indruk van niet.

Nee, daar is nog wel wat werk te doen.

(Aanvulling van Bekkenbodem4All: kijk ook op <https://bekkenbodem4all.nl/b-wijzers/> bij Magazine nummer 65, dit nummer is geheel gewijd aan chronische bekkenpijn en het belang van multidisciplinaire behandeling)