

# HEEFT U EEN VERZAKKING? EEN KIJKJE BIJ HET CONSULT BIJ DE HUISARTS:

*Heeft u al afspraak gemaakt bij uw huisarts om te praten over uw verzakking? Het helpt als u weet wat u bij de huisarts kunt verwachten. Huisarts Gerry Vermeer van huisartsenpraktijk Waspik geeft u antwoord op de meest gestelde vragen.*

## KRIJGT U VEEL PATIËNTES MET VERZAKKINGSKLACHTEN?

'Jazeker, vaak. Soms zonder het een verzakking te noemen. Dan heeft een patiënte het bijvoorbeeld over een zwaar gevoel in de onderbuik. Of er is sprake van urineverlies, of een regelmatig terugkerende blaasontsteking. Maar het gebeurt ook wel dat vrouwen het een 'balgevoel' noemen, het gevoel dat er iets uitpuilt. Bij dergelijke klachten geef ik aan dat een verzakking de oorzaak kan zijn. En dat het goed is om daarnaar te kijken omdat er ook behandelingen voor zijn. Maar er is soms toch een drempel bij vrouwen om ermee te komen.'

## IS ER BINNEN UW PRAKTIJK EEN ARTS GESPECIALISEERD IN VERZAKKINGEN, OF DOEN ALLE HUISARTSEN DIT?

'Ik doe het dat vaker dan mijn collega's. Als je regelmatig een probleem behandelt, krijg je er meer ervaring mee. Onze patiënten kunnen altijd zelf kiezen welke huisarts ze willen zien. Goede tip: vraag bij het maken van een afspraak aan de doktersassistente of er binnen de praktijk een huisarts is die zich hierin heeft gespecialiseerd.'

## ONDERZOEK

'Ik stel altijd enkele vragen om te weten hoe het gaat met plassen, ontlasting en vrijen. En om meer te weten over de voorgeschiedenis, zoals bevallingen. Er is een vaginaal onderzoek nodig om te kijken waar de verzakking zit en om de bekkenbodemspieren te onderzoeken. Ik vraag de patiënte dan om te hoesten, te persen en om de bekkenbodemspieren aan te spannen en te ontspannen. Dat zijn testen om de spierkracht van de bekkenbodem goed in kaart te brengen. Ook kan ik zo zien in welke mate de verzakking naar buiten komt. Dit laatste doe ik als de patiënte op de onderzoeksbank ligt, maar ook wel als ze staat, want dan heb je er het meeste last van. Ik vind het verder erg belangrijk om uit te leggen wat een verzakking precies is, en wat de gevolgen zijn. Dat je niet alleen last kan hebben van urineverlies, maar soms van urineretentie, waarbij de blaas

juist niet helemaal gelegegd kan worden. En soms denken patiëntes bij het voelen van een bobbel dat er sprake is van iets kwaadaardigs. Dan kan ik uitleggen dat een verzakking heel vervelend is, maar dat het geen kwaad kan.'

## BEHANDELING

'Hoe de behandeling eruitziet, bepalen de patiënte en ik samen. Als er sprake is van een beperkte verzakking, leg ik uit welke oefeningen gedaan kunnen worden. Of ik verwijs naar een bekkenfysiotherapeut voor begeleiding. In beide gevallen is het wel belangrijk om te beseffen dat de oefeningen langere tijd volgehouden moeten worden, om te beginnen drie maanden. Ik maak afspraken wanneer de patiënte weer terugkomt om te kijken of het beter gaat. Soms komt een pessarium als oplossing in beeld. Ik heb meerdere vormen en maten, dus dan gaan we passen. Ik laat patiënten altijd even rondlopen en hoesten. Soms kan ik geen passende vorm vinden. Dan stel ik voor om het bij de gynaecoloog te proberen. Er zijn ook wel andere redenen om door te verwijzen: als het pessarium toch niet werkt of leidt tot bloedverlies. Of als patiënten echt heel veel urineverlies hebben. Soms willen patiënten doorverwezen worden omdat ze liever een operatie willen. Ik vind de keuzehulp verzakkingen daarom erg handig: zo krijgt de patiënte een goed overzicht van alle mogelijkheden die er bij verzakking zijn, en kun je goed de voor- en nadelen van elke optie op een rij zetten.'



*Gerry Vermeer*