

LEIDRAAD OVER MESH GERELATEERDE KLACHTEN MOET ARTSEN OVERZICHT GEVEN VAN KENNIS EN ONDERZOEK

‘Welke kennis is op dit moment beschikbaar om patiënten met langdurige mesh-klachten te helpen?’ Dat was de opdracht die het Ministerie van VWS gaf aan een groep experts afkomstig uit verschillende medisch specialismen, waaronder urologie, gynaecologie en chirurgie. Krista van Rest is arts-onderzoeker en promovendus urogynaecologie aan het Amsterdam UMC. Zij doet onderzoek naar implantaat gerelateerde complicaties en hoe deze behandeld en voorkomen kunnen worden. Als onderzoeker en redacteur is Krista van Rest betrokken geweest bij de inventarisatie van de beschikbare behandelingen van mesh-complicaties, die de titel Leidraad mesh gerelateerde klachten (doorlink: [Leidraad-mesh-gerelateerde-klachten-november-2023.pdf \(bekkenbodem4all.nl\)](#)) kreeg.



Krista van Rest

Krista van Rest: ‘Die beschikbare kennis is bedoeld voor de collega’s van deze specialisten en voor zorgverleners uit de eerste lijn, zoals huisartsen, zodat zij signalen herkennen en tijdig doorverwijzen. Een leidraad moet niet verward worden met een medische richtlijn. In een richtlijn staan aanbevelingen gebaseerd op al het beschikbare wetenschappelijk onderzoek, opgesteld in een specifieke structuur door medisch specialisten. Vaak wordt ook input van patiënten hierbij meegenomen. Deze Leidraad voldoet echter niet aan de eisen voor een richtlijn. Het document belicht

verschillende behandelingen voor patiënten met mesh-klachten. Deze zijn niet altijd (voldoende) wetenschappelijk onderbouwd, kunnen de soms ernstige klachten niet volledig oplossen, en zijn niet altijd bij alle zorgverleners bekend. Er wordt op dit moment nog veel onderzoek verricht om deze zorg te verbeteren. In de Leidraad wordt een systematisch overzicht gegeven van de kennis die er nu is en de onderzoeken die lopen.’

KLACHTEN

Van Rest: ‘Sinds de jaren ‘60 worden kunststof implantaten gebruikt bij verschillende operaties. Bijvoorbeeld bij een liesbreuk, vaginale verzakking of urineverlies. De overgrote meerderheid van de patiënten is tevreden met het resultaat, maar problemen met een implantaat kunnen ook nu nog steeds voorkomen. Gelukkig op steeds kleinere schaal. Klachten kunnen direct na het inbrengen van een implantaat ervaren worden, maar ook in een later stadium ontstaan. Het gaat daarbij bijvoorbeeld om infecties, ongemak of chronische pijn, het gevoel van de aanwezigheid van een vreemd lichaam, ongewenst verlies van urine of ontlasting, onregelmatig vaginaal bloedverlies of afscheiding, blootliggen van het implantaat (exposure), of een verzakking of liesbreuk die opnieuw terugkomt. Sommige patiënten melden daarnaast algemene lichamelijke klachten na het implanteren van een mesh, zoals vermoeidheid en slapeloosheid, ook wel systemische klachten genoemd. Dit kan zeker invloed hebben op de kwaliteit van leven. Klachten blijken door velerlei factoren veroorzaakt te worden, waarbij nog niet goed verklaard of voorspeld kan worden bij wie of waarom dit gebeurt. De kenmerken van het materiaal, zoals de oplosbaarheid, het rekvermogen, de dikte en grootte van

het implantaat, spelen ook een rol. Verder zorgt een (steriele) lokale ontstekingsreactie op het implantaat of de hechtingen voor meer littekenweefsel. Op zich is dat een goede zaak, want littekenweefsel zorgt voor versteviging en steun, maar het kan ook leiden tot meer 'mechanische' pijn en blootliggen van het implantaat. Recent zijn bij vaginale implantaten aanwijzingen gevonden dat bacteriën een rol kunnen spelen bij het ontstaan van klachten. De vagina is namelijk geen steriel gebied. Net als op de huid bevinden zich in de vagina vele verschillende bacteriën die in principe onschuldig zijn. Mogelijk hechten deze bacteriën aan het implantaat, waarmee de genezing kunnen belemmeren en uiteindelijk kunnen zorgen voor complicaties.'

BEHANDELINGEN

'Binnen de verschillende medisch specialismen worden implantaten op vele manieren ingezet. Elke behandeling gebruikt een ander implantaat. Het meest gebruikte materiaal is het niet oplosbare polypropyleen. Alle behandelingen zijn bekend met eigen specifieke complicaties, gebaseerd op verschillende locaties in het lichaam, verschillende weefsels waarin de implantaten worden geplaatst en de grootte, vorm en fixatie-methoden van de implantaten. De Leidraad beschrijft ook wat de bijdragen van de anesthesioloog/pijnarts en de pijnpsycholoog kunnen zijn, en in welke omstandigheden bekkenfysiotherapie een rol kan spelen. In sommige gevallen kunnen klachten van een implantaat behandeld worden door het (deels) te verwijderen. Of dit mogelijk is en hoe goed dit helpt is ook weer afhankelijk van de locatie van het implantaat. Daarom wordt behandeling op maat in een expertisecentrum geadviseerd. Helaas verdwijnen niet altijd alle klachten.'

PATIËNTEN MET COMPLEXE KLACHTEN

Van Rest: 'In de Leidraad is er ook aandacht voor patiënten die meerdere implantaten hebben. Bijvoorbeeld een combinatie van een sling voor stressincontinentie en een vaginale mat voor verzakking van de endeldarm. Als klachten later ontstaan, kan onduidelijk zijn door welk implantaat die veroorzaakt worden. Het is belangrijk dat deze 'complexe' patiënt met meerdere implantaten wordt doorverwezen naar gespecialiseerde centra met multidisciplinair ingerichte poliklinieken, waarbij één specialist de regie over de zorg van de patiënt houdt. Dit voorkomt vertraging in de zorg voor deze patiënt.

Ook is in de Leidraad de kennis gebundeld over patiënten die te maken hebben met systemische klachten als langdurige vermoeidheid, gewrichtspijn en spierpijn, droge mond, slaapstoornissen etc. Uit het beperkt aantal studies over deze klachten blijkt geen oorzakelijk verband vast te stellen tussen de klachten en het implantaat, met de kanttekening dat deze beschikbare onderzoeken werden uitgevoerd met informatie over in het verleden behandelde patiënten. Dit geeft minder sluitende antwoorden dan als patiënten in de toekomst worden gevolgd. Daarom wordt momenteel een studie uitgevoerd waarbij patiënten met een vermoeden van systemische klachten de optie krijgen om de mesh volledig te laten verwijderen en te laten onderzoeken, nadat uitgebreide allergische testen zijn uitgevoerd.'

KLACHTEN VOORKÓMEN

'Er wordt ook onderzocht hoe het risico op complicaties bij een nog te plaatsen mesh verkleind kan worden. Zo wordt in de Leidraad het onderzoek naar hydrogels beschreven die de genezing van beschadigd weefsel in de bekkenbodem moeten stimuleren. Ook oplosbare mesh en een elektronisch gesponnen mesh die medicatie kan afgeven, zijn in ontwikkeling. Er zal nog veel tijd overheen gaan voordat deze behandelingen voor patiënten beschikbaar worden. Ondanks alle (lopende) onderzoeken blijven onduidelijkheden bestaan rondom mesh gerelateerde klachten en de behandeling hiervan. Het verhelderen van deze onduidelijkheden kost tijd. Om te zorgen dat onderzoeken rondom dit onderwerp doelgericht zijn en daadwerkelijk onderzoeken wat voor patiënten van belang is, is er een onderzoeksagenda in de Leidraad opgenomen. Van Rest: 'Voor de realisering ervan zijn we afhankelijk van financiering, maar de groep experts die deze leidraad heeft opgesteld is - net als ik - enorm gedreven om deze groep patiënten een betere kwaliteit van leven te bezorgen. De Leidraad is daarom niet alleen bedoeld om andere zorgverleners te informeren, maar geeft ook een goed overzicht van onze ambities voor de toekomst met uiteindelijk doel het voorkómen van klachten en het verbeteren van de zorg op maat voor patiënten met klachten van een implantaat.'

SAMENWERKING

Vertegenwoordigers van de beroepsgroepen van anesthesiologen, urologen, gynaecologen, chirurgen, immunologen en bekkenfysiotherapeuten hebben bijdragen geleverd aan deze Leidraad, die op verzoek van het Ministerie van VWS is opgesteld. De Leidraad is voorgelegd aan hun beroepsorganisaties met het doel om deze kennis ook onder alle andere collega's te verspreiden. Patiëntenorganisaties Bekkenbodem4All en Patiëntenfederatie Nederland, en overheidsinstanties RIVM en IGJ hebben meegelezen en diverse vragen gesteld bij de totstandkoming van dit document.

Er is ook samengewerkt bij andere initiatieven. Zo is er onder regie van RIVM de patiëntenbrochure Mesh-implantaten en langdurige gezondheidsklachten opgesteld (www.rivm.nl/documenten/mesh-implantaten-en-langdurige-gezondheidsklachten) en heeft Bekkenbodem4All het webinar nazorg mesh (doorlink naar <https://bekkenbodem4all.nl/algemeen/webinar-over-nazorg-voor-patienten-met-langdurige-klachten-na-operatie-met-kunststof-matje-of-bandje-mesh-of-sling/>) georganiseerd.