
Raadplegingen

De raadplegingen van de dienst algemene en abdominale heekunde vinden plaats in onze medische centra in Tienen en Aarschot. Via onderstaande telefoonnummers kan u een afspraak maken.

Medisch Centrum Tienen: (t) 016 80 95 82

Medisch centrum Aarschot: (t) 016 55 17 11

RZ Heilig Hart Tienen

Campus Mariëndal

Kliniekstraat 45 • 3300 Tienen
(t) 016 80 90 11

Campus St.-Jan

Houtemstraat 115 • 3300 Tienen
(t) 016 80 95 00

Medisch Centrum Aarschot

Langdorpsesteenweg 129 • 3200 Aarschot
(t) 016 55 17 11

www.rztienen.be



patiëntenwijzer

Abdominale heekunde
**Bekkenbodemp-
dysfunctie**

rz **tienen**
regionaal ziekenhuis
heilig hart tienen vzw

Wat is bekkenbodemdysfunctie?

Stoelgang maken is meestal een dagelijks automatisch proces. Voor sommigen is het uitscheiden van de ontlasting echter helemaal niet eenvoudig. Symptomen zijn dan constipatie of verstopping, het gevoel dat de endeldarm niet volledig leeg is, een klonterige stoelgang, lange toiletbezoeken en soms beperkte incontinentie.

Het uitscheiden van de ontlasting vergt een minutieuze samenwerking van verschillende spiergroepen van de bekkenbodem. Deze vormen als het ware een hangmat waarin zowel de endeldarm, vagina als blaas rusten.

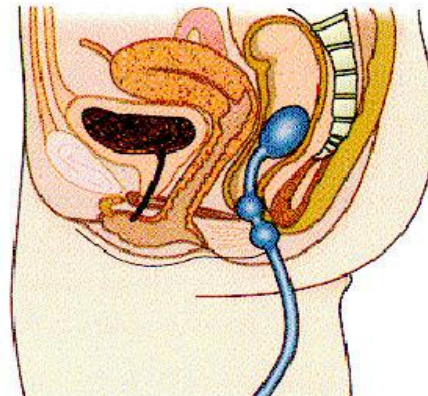
Anatomische en functionele problemen van deze hangmat kunnen aan de basis liggen van de bekkenbodemdysfunctie.

- Een **anatomische afwijking** zien we meestal als verzakking (prolaps) van blaas, vagina of endeldarm, soms zelfs uitwendig.
- Bij een **functiestoornis** krijgen we tijdens het persen om stoelgang te maken een tegenovergesteld opspannen van de bekkenbodem wat de uitdrijving uiteraard blokkeert.

Hoe stellen we de diagnose?

Als constipatie een symptoom is, moeten we vooreerst een vertraagde werking (slow transit) van de dikke darm kunnen uitsluiten. Dit kan namelijk ook harde stoelgang veroorzaken. We doen dit door de transitijd te meten met een klassieke röntgenopname.

Een degelijk klinisch onderzoek met inspectie en palperen (= betasten) van de anus en vagina is de basis van goede diagnostiek. Om eventuele anatomische afwijkingen op te sporen, voeren we een contrastonderzoek van anus, vagina en blaas (*cystocolpodefaecogram*). Functionele problemen worden onderzocht door een meetballontje in de anus te brengen (*anale manometrie*).



Behandeling

Zoals vermeld moeten we een vertraagde werking van de dikke darm uitsluiten, want de behandeling hiervan is volledig verschillend.

In de behandeling van bekkenbodemdysfunctie staan het verbeteren van het klachtenpatroon en beschermen van een goede sluitspierwerking centraal. Afwijkingen die geen klachten met zich meebrengen en de sluitspier niet bedreigen, moeten niet heelkundig worden behandeld.

Belastende anatomische afwijkingen vereisen meestal een chirurgische oplossing. Bij functionele problemen is bekkenbodempkinesitherapie (biofeedback) de enige goede behandeling.

Gecombineerde anatomische en functionele afwijkingen van anus, vagina en blaas vergen een multidisciplinaire aanpak. Hierbij worden zowel de chirurg, uroloog, gynaecoloog, kinesist als psycholoog betrokken.
