

## Baarmoederfoto

**Met een baarmoederfoto (HSG) kan de toestand van de baarmoederholte beoordeeld worden en nagegaan worden of de eileiders doorgankelijk zijn. Of een baarmoederfoto bij u nodig is, hangt af van de eerdere onderzoeksresultaten.**

Het kan zijn dat de resultaten van het onderzoek tot nu toe de fertiliteitsproblematiek geheel lijken te verklaren, bijvoorbeeld wanneer het zaad een heel slechte kwaliteit heeft. Dan is het voorlopig niet nodig om een baarmoederfoto te maken.

Verder laten wij het wel of niet maken van een baarmoederfoto vaak afhangen van het feit of er in uw voorgeschiedenis zogenaamde risicofactoren zijn. Een risicofactor heeft u als u in het verleden bijvoorbeeld een eileiderontsteking heeft gehad. Hierdoor is de kans dat u afgesloten eileiders heeft groter dan bij iemand die dit niet heeft gehad.

Ook bepalen we in het bloed de aanwezigheid van zogenaamde Chlamydia-antilichamen. Als deze aanwezig zijn, is er een grotere kans dat u in het verleden een infectie van de eileiders heeft gehad. De aanwezigheid van Chlamydia-antilichamen is dus ook een risicofactor.

Als er bij u een risicofactor aanwezig is, wordt meestal geen baarmoederfoto gemaakt, maar direct een kijkoperatie (laparoscopie) verricht.

### **Het verloop van het onderzoek**

Als er wel een baarmoederfoto gemaakt moet worden, belt u op de eerste dag van de menstruatie. Het onderzoek wordt dan gepland tussen de 7de en 12de cyclusdag. Wij raden u aan vanaf het begin van de menstruatie tot het moment van de baarmoederfoto ervoor te zorgen dat u niet zwanger kunt worden. De röntgenstralen kunnen mogelijk schade aanrichten aan de ongeboren vrucht.

U kunt zich op het afgesproken tijdstip melden bij de balie Radiologie op de begane grond, route 024. Wij raden u aan iemand mee te nemen die u na afloop van het onderzoek kan begeleiden.

Met een baarmoederfoto kunnen de baarmoederholte en de eileiders zichtbaar gemaakt worden. Dit gebeurt door middel van röntgenstralen.

Bij het onderzoek ligt u op een röntgentafel met uw benen in een beensteun. De gynaecoloog brengt een speculum in de vagina in, zoals u dat waarschijnlijk al eens eerder hebt gehad bij een inwendig onderzoek. In de opening van de baarmoederhals wordt een slangetje ingebracht, waardoor een contrastvloeistof in de baarmoeder en eileiders wordt gespoten. Dit slangetje wordt d.m.v. het opblazen van een klein ballonnetje vastgelegd en dat kan een kortdurende “menstruatiepijn” veroorzaken. Ook het moment waarop de contrastvloeistof wordt ingespoten en doordringt in de baarmoederholte en de eileiders ervaren sommige vrouwen als pijnlijk, maar dit is van korte duur.

Het verloop van het contrastmiddel is zichtbaar op een tv-scherm. De arts kijkt naar de grootte en de vorm van de baarmoederholte en of de eileiders doorgankelijk zijn. U mag een uur van tevoren een pijnstiller (Ibuprofen 400 mg, verkrijgbaar bij de drogist) innemen. Als daarvoor een reden is, krijgt u een recept mee voor medicijnen (antibiotica) om een infectie te voorkomen. Deze medicijnen dient u volgens voorschrift in te nemen. Het onderzoek duurt ongeveer 15 minuten.

### **Belangrijk**

Wanneer u overgevoelig bent voor jodiumhoudende contrastmiddelen of andere stoffen, vertel ons dat dan vóór het onderzoek.

### **Nazorg**

Na afloop van het onderzoek zal nog wat contrastvloeistof en soms wat bloed uit de vagina komen. Daarvoor krijgt u van ons een maandverband mee.

De eerste vijf dagen na het maken van de foto meet u 's ochtends en 's avonds rectaal de temperatuur. Indien de temperatuur hoger is dan 38°C kan dit duiden op een infectie. In dat geval neemt u meteen contact op met de fertiliteitsverpleegkundige of met de dienstdoende gynaecoloog ('s avonds en in het weekend ).

### **Uitslag**

De uitslag van het onderzoek krijgt u van de gynaecoloog.

### **Heeft u nog vragen?**

Aarzel niet vragen of onduidelijkheden met uw gynaecoloog te bespreken. U kunt contact opnemen met de polikliniek Gynaecologie, telefoonnummer: 0485 – 84 55 60.