

Bartholinische cyste

Algemeen

Linksonder en rechtsonder bij de ingang van de vagina bevinden zich de klieren van Bartholin. Dit zijn kleine onzichtbare klieren, die tijdens het vrijen vocht produceren. De afvoergang van deze klier kan verstopt raken. Het vocht hoopt zich dan op en er ontstaat een pijnlijke bult. Dit heet een Bartholinische cyste. Deze cyste kan ook ontstoken raken (bartholinitis). Er ontstaat dan een abces, dat erg pijnlijk is.

Bij cysten zonder klachten is een behandeling niet per se nodig. Kleine, niet ontstoken cysten worden niet altijd behandeld. Grote cysten en abscessen moeten worden gedraineerd (draineren is het afvoeren van vocht). Soms moet de cyste of het abces operatief worden verwijderd.

Behandeling

Er zijn verschillende manieren om een Bartholinische cyste of abces te behandelen:

- Drainage door een sneetje in de cystewand, op de polikliniek.
- Drainage waarna de cyste enige tijd open blijft (marsupialisatie), op de operatiekamer.
- Verwijderen van de cyste, op de operatiekamer.

Drainage door sneetje in de cystewand (op de polikliniek)

Indien nodig wordt eerst de huid verdoofd met een injectie. Vervolgens maakt de arts een sneetje in de cystewand. Hierdoor kan het vocht uit de cyste weglopen. Vaak wordt daarna een katheter (slangetje) in de cyste geplaatst. Dan kan eventueel resterend vocht in de dagen erna nog weglopen, dat wordt opgevangen in maandverband. Ook is daardoor de kans op het snel ontstaan van een nieuwe cyste kleiner. Na één tot twee weken wordt dit slangetje op de polikliniek verwijderd.

Drainage door marsupialisatie (op de operatiekamer)

Op de operatiekamer krijgt u algehele verdoving (narcose) of een regionale verdoving, meestal door middel van een ruggenprik. Soms kan worden volstaan met sedatie (slaperig maken). Dit wordt door de anesthesioloog gedaan. Vervolgens wordt een klein sneetje in de cystewand gemaakt. Daarna wordt de cystewand meestal met een aantal hechtingen vastgezet op de huid. Dit heet marsupialisatie. Hierdoor blijft de cyste enige tijd open, waardoor deze minder makkelijk opnieuw verstopt raakt. Het vocht wordt opgevangen met maandverband. De hechtingen hoeven niet verwijderd te worden, want ze lossen na enige tijd vanzelf op.

Verwijderen van de cyste (op de operatiekamer)

Soms is het nodig om de cyste te verwijderen (cyste extirpatie). Dit gebeurt bijvoorbeeld als er al vaker een marsupialisatie is verricht en de cyste blijft terugkomen. Deze ingreep vindt altijd plaats op de operatiekamer. Het doel van deze operatie is het maken van een permanen-

te opening tussen de cyste en de schede. Een andere drainagetechniek is het inbrengen van een kleine ballonkatheter, die één à twee weken in de cyste blijft zitten waardoor een permanente opening ontstaat zodat de kans op een nieuwe cyste heel klein is. De ingreep vindt plaats onder algehele verdoving (narcose) of een regionale verdoving, meestal door middel van een ruggenprik. Soms kan worden volstaan met sedatie (slaperig maken). Dit wordt door de anesthesioloog gedaan. Na de operatie wordt het wondvocht opgevangen met maandverband. De wond wordt gehecht met oplosbare hechtingen.

Na de ingreep

Uit de wond kan wat bloed en/of wondvocht komen. Doorgaans is dat niet veel. Dit kunt u opvangen met maandverband, dat u bij ieder toiletbezoek verwisselt.

Heeft u pijn in het wondgebied, dan kunt u hiervoor paracetamol innemen. Neem per dag maximaal acht (4x2) tabletten van 500 milligram. De pijn kan enkele dagen aanhouden, maar gaat vanzelf over. Als u hechtingen heeft gekregen, lossen deze vanzelf op. Als u een hechting verliest, is dat geen probleem.

Adviezen voor thuis:

- Spoel na ieder toiletbezoek de schaamdelen na met een spoelflesje (of bidon) met schoon, handwarm water. Blijf dit doen zolang u wondvocht of bloed verliest.
- Gebruik de eerste week na de ingreep geen tampons.
- Heb de eerste week na de ingreep geen geslachtsgemeenschap.
- Ga de eerste week na de ingreep niet in bad en niet zwemmen. U kunt wel douchen.

Neem direct contact op bij:

- aanhoudende of toenemende pijn;
- temperatuursverhoging boven de 38,5 °C.

Neem bij problemen of vragen na uw opname in het ziekenhuis contact op met uw huisarts. Uw huisarts is op de hoogte van uw situatie. Indien nodig overlegt de huisarts met de specialist in het ziekenhuis. Buiten kantoor tijden en in het weekend kunt u de huisartsenpost bellen.

Controleafspraak

Er is voor u een afspraak gemaakt voor de nacontrole. Deze staat op uw afsprakenkaart.

Heeft u nog vragen naar aanleiding van de ingreep, dan raden wij u aan deze op te schrijven en tijdens het controlebezoek te bespreken met uw gynaecoloog.

Meer informatie

Voor meer informatie over de behandeling kunt u contact opnemen met de polikliniek Gynaecologie. Het telefoonnummer is (0314) 32 93 33.

Uw privacy en onze geheimhouding

Om u de beste zorg te kunnen geven, hebben wij gegevens van u nodig. Deze gegevens leggen wij digitaal vast en beveiligen wij goed. Wij gaan zorgvuldig om met deze gegevens en houden ons aan de wet- en regelgeving. Dit betekent onder andere dat al onze medewerkers een geheimhoudingsplicht hebben en u als patiënt recht heeft op privacy. Uitgebreide informatie over uw privacy, rechten en plichten vindt u in de folder '[Uw rechten en plichten als patiënt](#)'. Deze folder kunt u raadplegen op folders.slingeland.nl.