

Het gebruik van vaginale dilatatoren na bestraling van het kleine bekken



Met steun van
Kom op tegen Kanker

Inleiding

U wordt momenteel bestraald in het klein bekken of u heeft deze behandeling reeds achter de rug.

Als de eierstokken in het bestralingsveld liggen, kan u in de menopauze komen (de overgang). Dit betekent dat er een vermindering is van vrouwelijke hormonen, wat kan leiden tot vaginale droogheid en een verdunning van het vaginaal slijmvlies.

De bestraling kan irritatie van het vaginale slijmvlies veroorzaken. Het aangetaste slijmvlies kan zorgen dat de vaginawanden minder soepel worden, de vagina vernauwt en mogelijk verkort.

Deze veranderingen kunnen vervelend zijn voor u en ongemak veroorzaken, niet alleen bij een gynaecologisch onderzoek maar ook tijdens seksueel contact.

Sommige vrouwen ervaren:

- vaginale droogheid ondanks het gevoel voldoende opgewonden te zijn
- het gevoel een korte en nauwe vagina te hebben
- licht bloedverlies
- pijn tijdens seksueel contact

Al deze klachten kunnen een impact hebben op uw lichamelijk en psychisch welbevinden wat een bijkomende stressfactor kan zijn in uw seksuele beleving.

An en Stefan: "Na de behandeling was het vrijen pijnlijk omwille van een droge vagina. Het vraagt wel een aanpassing, maar als we moeten kiezen tussen pijnlijk vrijen of creatief zijn; dan weten we het wel."

Vaginale dilatatie

Wat zijn vaginale dilatatoren

Vaginale dilatatoren (ook wel pelottes of staafjes genoemd) zijn gladde, cilindervormige plastic staafjes oplopend in lengte en diameter.



Doel van vaginale dilatatie

- vernauwing en verkorting van de vagina tegen gaan
- vaginale verklevingen beperken
- de lengte, diameter en elasticiteit van de vagina zo veel mogelijk behouden
- seksueel contact en gynaecologisch onderzoek vergemakkelijken

Wanneer wordt vaginale dilatatie aanbevolen

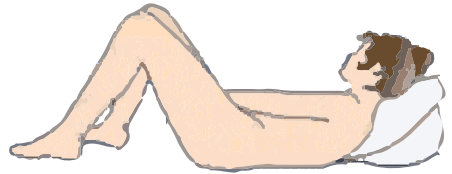
Als het vaginale weefsel voldoende hersteld is (dit is meestal na 4-6 weken na bestraling), mag u starten met dilatatie, mits toestemming van uw behandelend arts. Vaginale veranderingen treden meestal in de eerste maanden tot jaren na bestraling op. We raden daarom aan om de dilatatoren ten minste drie jaar te gebruiken.

Praktische tips bij vaginale dilatatie

- Was de staafjes steeds met water en neutrale zeep en zorg ervoor dat u een glijmiddel (op waterbasis of siliconenbasis, zo neutraal mogelijk) bij de hand heeft.
- Kies een plek waar u over voldoende rust en privacy beschikt. Belangrijk is dat u zich kan ontspannen.
- Breng het glijmiddel aan op het uiteinde van het staafje alsook aan uw vaginaopening.

Els: "Na 1.5 jaar ben ik gestopt met dilateren, ik was het beu en had het gevoel dat het wel in orde was. Een paar maanden later, tijdens gynaecologisch onderzoek, merkten we dat mijn vagina toch verkleefd was. Ik heb er nu spijt van dat ik toen toch niet heb volgehouden... "

- U kunt de dilatator in verschillende houdingen gebruiken. Zoek een houding die voor u comfortabel is en waarbij u zich kunt ontspannen:
 - liggend op uw rug met een kussen onder uw billen, uw knieën iets uit elkaar en gebogen.
 - Zittend tegen een muur of tegen de achterzijde van het bed met de knieën iets uit elkaar en gebogen



- Begin met het kleinste staafje. Als u deze zonder problemen kunt inbrengen, probeert u één maat groter. Ga zo verder tot de maat die u werd aangeraden.
- Zodra u de dilatator hebt ingebracht, draait u hem voorzichtig in cirkels. Doe deze oefening gedurende vijf à tien minuten.
- Lichte vaginale afscheiding en/of bloedverlies is niet ongewoon.
- Reinig na het verwijderen de dilatator met water en milde zeep

Nadine: "Het starten was het moeilijkste. pfff; toch een beetje raar. Daarnaast was het niet evident om een moment te kiezen waarop je echt alleen bent. Een vaste routine heeft me geholpen om door te zetten."

Frequentie

Het is aangeraden om drie maal per week te dilateren, telkens gedurende vijf à tien minuten. En dit zeker de eerste twee jaren na de bestraling. In het derde jaar kan u zelf aanvoelen of u naar twee maal of één maal per week kunt gaan. Dit merkt u als de oefening, na enige tijd niet gedilateerd te hebben, nog steeds soepel en vlot verloopt. Het kan helpen om de oefeningen op vaste momenten te doen en die momenten vast te leggen. Bijvoorbeeld altijd 's ochtens of 's avonds en op maandag, woensdag en vrijdag.

Ook als u geslachtsgemeenschap (=inbrengen van de penis in de vagina) hebt, dient u op andere momenten de dilatator te blijven gebruiken om een regelmatige dilatatie (= drie maal per week) van de vagina te behouden. Het is mogelijk dat u voelt dat u vaker moet dilateren om het vlot te laten verlopen. Dit is afhankelijk van persoon tot persoon.

Psychologische impact

De diagnose en behandeling van kanker kan op zichzelf al een hele impact op uw psychisch welbevinden hebben. Na uw behandeling wilt u deze periode waarschijnlijk zo snel mogelijk afsluiten. Door het dilateren, kan u steeds weer geconfronteerd worden met de nevenwerkingen van de ziekte.

We weten dat veel vrouwen dilateren als belastend ervaren. Gevoelens van schaamte en angst voor pijn zijn niet ongewoon. Angst voor pijn zal verdwijnen als u de oefening gestart bent en u merkt dat dit pijnloos is. Maar de schaamte over het 'vreemde' gedrag blijft vaak bestaan en maakt het volhouden van dilateren niet gemakkelijk. Ook spelen seksuele vragen en bezorgdheden. Bijvoorbeeld: 'Ga ik nog gewoon seksueel contact kunnen hebben?', 'Gaat dit een impact hebben op mijn partnerrelatie?', ...

Rol van de partner

Sinds de diagnose kan ook uw partner met veel emoties worstelen. Door er samen over te spreken en hem/haar eventueel te betrekken bij de dilatatie, kunnen de gevoelens van machteloosheid verminderen en kan het gevoel van verbondenheid versterkt worden. Daardoor kan de stap naar intimiteit en seksualiteit makkelijker gemaakt kunnen worden.



Bert: "Ik begreep niet waarom het inbrengen van staafjes zo belangrijk was. Pas nadat ik hier een duidelijk gesprek over had met onze gynaecoloog begreep ik het. Ik heb nadien ook aan mijn vrouw gevraagd hoe ik haar hierbij kan ondersteunen."

Wat zonder partner

We merken dat het volhouden van dilatatie niet eenvoudig is. Extra ondersteuning is vaak aangewezen. Als u dit nodig heeft, kan u een goede vriendin of familielid in vertrouwen nemen. Hij/zij kan u dan ondersteunen/aanmoedigen als uw motivatie afneemt.

Alleenstaanden die in de toekomst een relatie wensen kunnen geconfronteerd worden met vragen zoals: 'Wat hierna?', 'Ga ik nog een partner vinden?', 'Ga ik nog seksueel actief kunnen/durven zijn'. Deze vragen zijn zeer herkenbaar. We hopen, via counseling, dan ook negatieve gevolgen op uw (toekomstig) intiem leven zo klein mogelijk te houden.

Seksualiteit en intimiteit

Stilstaan bij seksualiteit en intimiteit is niet evident. Beiden zijn voor vele mensen echter belangrijke aspecten die deel uitmaken van hun kwaliteit van leven. Als u, los van deze aanbevelingen rond vaginale dilatatie, graag een uitgebreider gesprek wenst hierover, kan u steeds terecht bij een arts, seksuoloog, verpleegkundig consulent/speci­alist, oncopycholoog of een andere zorgverlener. Wij hopen dat u geen drempel ervaart, als u daar behoefte aan heeft. Vragen rond intimiteit en seksualiteit zijn heel normaal en wij helpen graag.

Ida: “Ik had gehoord van de arts dat er verklevingen konden komen. Nog iets wat er bij kwam... Gelukkig werd ik goed gecounseld en kan ik, door dilatatie, pijnloos vrijen met mijn partner. Daarbij hoef ik ook geen schrik te hebben voor het gynaecologisch consult.”



Specifieke contactgegevens van uw ziekenhuis

Deze brochure is opgesteld door de Vlaamse Stuurgroep rond
Vaginale Dilatatatie. Een samenwerking tussen UZ Leuven, AZ Klinka,
OLV Aalst, UZ Gent, ZOL Genk
© november 2016