

Twijfels aan nut van 'steunmatje'

Een nieuwe operatietechniek om verzakte baarmoeders te stutten werd in korte tijd populair. Maar geopereerde vrouwen klagen over hardnekkige infecties, pijnlijke seks en terugkerende verzakkingen. 'Mogen we concluderen dat de techniek niet deugt?'

GEZONDHEID

VAN ONZE REDACTRICE
HELE VAN DEN ENDE

BRUSSEL | Twee jaar geleden kreeg Isabella Mertens (50) uit Sint-Niklaas buikklachten. Onderzoek door haar huisarts bracht een verzakking van haar baarmoeder en blaas aan het licht. De gynaecoloog naar wie ze werd doorverwezen, stelde een operatie voor om de verzakking te 'lifen'.

'Met een nieuwe techniek waarmee nog maar enkele jaren ervaring was,' vertelt Mertens, 'maar waarmee ik mijn baarmoeder zou kunnen behouden'.

De gynaecoloog zou bij Mertens langs vaginale weg een mesh-implantatie, een soort kunststof steunmatje uit polypropyleen van vijftig vierkante centimeter. Het zou Mertens' baarmoeder en blaas weer op de juiste plaats hijsen en de verzakking opheffen. 'Een complete hangmat, waarvan de eindjes door mijn billen en liezen zouden worden getrokken,' zo beschrijft Isabella Mertens het systeem. 'Er konden complicaties optreden, zei de gynaecoloog, zoals een bloeding of een perforatie. Maar die waren zeldzaam.'

Eind december 2006 liet Mertens zich opereren. Maar de ingreep liep niet zoals verwacht. Mertens kreeg al snel infecties en inwendige bloedingen, die door haar gynaecoloog aanvankelijk niet wer-

den onderkend. 'Daardoor kreeg ik te laat de juiste medicijnen,' zegt Mertens.

Maar het ergst was de pijn. 'In mijn liezen, aan mijn zitvlak, binnenin. Ik kon niet zitten, niet bukken, me niet alleen aankleden, niet alleen in of uit bed of de zetel.'

Het matje in haar onderbuik bleek door de chirurg te strak aangespannen te zijn en verkeerd aangebracht, wat de pijn veroorzaakte. 'Bovendien bleek er na verloop van tijd krimp op het netwerk te zitten, wat de pijnklachten nog verergerde.' En het rampzaligst van al: al na drie maanden kwam de verzakking terug. 'Alle

pijn was voor niets geweest!'

Ondanks twee hersteloperaties, waarbij het problematische matje zo goed en zo kwaad als dat kon door een andere gynaecoloog werd weggehaald, en waarbij haar baarmoeder alsnog sneuvelde, is Isabella Mertens vandaag nog steeds arbeidsongeschikt als gevolg van haar complicaties. Volgende week ondergaat ze een derde hersteloperatie, dit keer om haar dunne darm en rectum op te hechten, die nu ook zijn verzakt.

'Door al die ingrepen is in mijn bekkenbodem haast geen steunweefsel over. Ik ben slechter af dan voor mijn eerste operatie.'

Isabella Mertens staat met haar klachten niet alleen. De jongste jaren waarschuwen urogynaecologen hun confraters op conferenties geregeld voor onaangename verrassingen met de kunststofmatjes. Vaktijdschriften als *Pelvipertineology* en *International Urogynecological Journal* publiceren verontrustende statistieken over complicaties en misgelopen operaties.

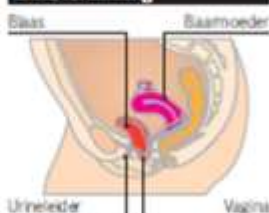
'De baten van de techniek zijn mager', concludeerde de Turnhoutse chirurg André Nieuwoudt vorig jaar op een conferentie in Como, op basis van zijn eigen ervaringen met de techniek bij 48 vrouwen. 'Volgens internationale statistieken moet tot een kwart van de operaties worden overge-

'Ik kon niet meer zitten, niet meer bukken, niet meer alleen in of uit bed'

Normale Bekkenbodem

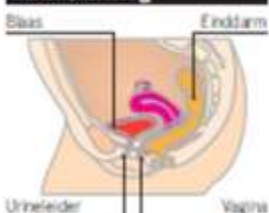


Blaasverzakking



Een verzak te blaas duwt de vagina dicht.

Darmverzakking



Een verzak te einddarm duwt de vagina dicht.

Baarmoeder verzakking



De baarmoeder is naar beneden gezakt in de vagina.

Herstoperatie



Een kunststofmatje geeft de verzak te weefsels steun.

© J. Inghate

daan. Wordt het geen tijd dat we toegeven dat dit een scheefgelopen chirurgisch experiment is geweest?

Kunststofmatjes voor gynaecologisch gebruik zijn nog niet zo lang op de markt. In 2005 kwam de *Prolift* van Ethicon (een onderaanneming van Johnson & Johnson) uit, het type dat bij Isabella Mertens werd ingeplant. Inmiddels leveren ook diverse andere bedrijven matjes aan gynaecologen, zoals American Medical Systems, Bard, Tyco en Cook Medical. De matjes werden in korte tijd erg populair, jaarlijks worden in ons land naar schatting vijf- tot zeshonderd stuks ingeplant.

‘Dat is veel voor een medisch hulpmiddel waarover in de vakliteratuur maar weinig gegevens zijn te vinden’, vindt Hendrik Cammu, urogynaecoloog bij het UZ van de VUB in Jette. Volgens hem heeft de industrie die de matjes fabriceert een rol gespeeld bij die snelle marktintroductie. ‘Naar verlegenwoordigers leiden de beroepsgroep op om meshes te plaatsen’, zegt Cammu. ‘Ze komen de eerste keren bij operaties assisteren.’ Daar is op zich niks mis mee, maar dat de techniek zo in geen tijd over ons land verspreid raakte, betreurt Cammu. ‘*Jannake en Mieke* seken vandaag meshes. Weten ze ook welke complicaties kunnen optreden, kunnen ze die herkennen en adequaat behandelen? De ervaring leert dat zulks niet altijd het geval is.’

Goedkoop zijn de matjes bovendien niet. Een operatie is met matje 550 euro duurder dan zonder, stichtis een deel van die meerkost wordt door de ziekteverzekering terugbetaald. ‘Als de steunmatjes superieure resultaten zouden geven ten opzichte

Kunststofmatjes: steun voor uitgezakte lijven

- Om steun te verlenen aan verzakkende weefsels en organen maken chirurgen gebruik van meshes: geweven ‘matjes’ of ‘netjes’ uit synthetische, biologische en/of bioabsorbabele materialen. Dergelijke matjes worden al jaren naar tevredenheid gebruikt bij de behandeling van liesbreuken, incontinentie en aangeboren hartafwijkingen. Sinds kort maken ook gynaecologen er meer en meer gebruik van, om bekkenbodemp Problemen te verhelpen en verzakkingen (van baarmoeder, blaas of darm) te repareren.
- De ervaring met de gynaecologische toepassing van kunststofmatjes is nog beperkt.

De Jongste Jarm zijn enkele nadelen aan het licht gekomen: een (klein) deel van het matje kan zich na implantatie weer naar buiten werken en bloot komen te liggen in de vagina.

Rond het matje kunnen ook littekens ontstaan, waardoor de vagina nauwer wordt, wat pijnlijk is en seks verveeld of onmogelijk kan maken. Ook kunnen matjes krimpen na implantatie, met als gevolg aanhoudende onderbuikpijn, pijnlijke seks of incontinentie.

Soms krijgen vrouwen na implantatie van een matje levensbedreigende complicaties, zoals bloedvergiftiging en orgaanuitval, of moeten ze diverse hersteloperaties ondergaan. (vwd)

van de klassieke technieken, zijn ze die meerprijs waard’, aldus Cammu. ‘Maar tot nader order heeft geen enkele gerandomiseerde studie hun superioriteit bewezen. Tot dat het geval is, plant ik ze niet in. De bedrijven weten dat, ik heb het hun verlegenwoordigers duidelijk gezegd.’

Op internationale conferenties blijkt geregeld hoe gynaecologen het onderling goedkend oneens zijn over het nut van de nieuwe implantaten, vertelt Cammu: ‘Aan de ene kant heb je de Fransen, die de technologie hielpen ontwikkelen en die ware mesh-fanaten zijn: zij zetten al een mesh vanaf het moment dat je ze goeddag zegt. Aan de andere kant heb je de Britten, die radicaal tegen

‘Tot nader order is de superioriteit van de techniek niet bewezen’

zijn. Dan komt op zo’n bijeenkomst een Franse professor de lof van de meshes zingen, van *merveilleuse en fantastique* en bla-bla-bla, waarna zijn Iriuse collega het spreekgestoelte bekijmt en het relaas van de Fransman vervolgens *tonque in cheek* met de grond gelijkmaakt, zoals alleen een Brit dat kan. Dat geeft aan dat er geen harde gegevens over die dingen voorhanden zijn, anders zou toch geen van beide partijen daarmee weggelopen?’

De vraag is overigens of chirurgen die matjes echt nodig hebben om verzakkingen te herstellen, zegt Hendrik Cammu. ‘Ik vermoed: bijna nooit. Chirurgen hechten zo’n verzakkingen al honderd jaar op, met klassieke technieken die hun deugdelijkheid hebben bewezen. Ze hangen het verzakte orgaan weer vast aan het natuurlijke steunweefsel van de bekkenbodem waarvan het is losgekomen. Alleen bij vrouwen die echt geen steunweefsel meer overhouden, zou zo’n netwerk zijn nut kunnen bewijzen. Maar deugdelijke studies daarnaar ontbreken, dus we weten het niet.’

België heeft geen urogynaecologische vereniging, en dus is er ook geen standpunt van de beroepsgroep waarop artsen zich kunnen steunen, noch richtlijnen over een eventueel zinvol gebruik van meshes. Evenmin hebben artsen een meldingsplicht als er complicaties zijn.

‘We weten daardoor niet hoe het matje zich op lange termijn gedraagt’, zegt Cammu, die pleit voor internationale studies waarin onafhankelijke artsen de voors en tegens van de techniek over een lange periode optekenen, en daarna bepalen onder welke voorwaarden bij eventueel laten

opleveren, en bij wie. ‘Een soort Test Aankoop-aanpak, zeg maar. In afwachting daarvan horen vrouwen die een mesh laten plaatsen, te weten dat ze zich onderwerpen aan een techniek die zijn nut nog niet heeft bewezen.’ Volgens de woordvoester van Johnson en Johnson, die niet met haar naam in de Riant Wil, volgt het bedrijf de meldingen over complicaties met zijn Prolift-mesh op de voet. ‘Continu zijn we op zoek om onze producten verder te ontwikkelen. Zo hebben we onlangs een versie op de markt gebracht, die nog stichtis voor de helft uit polypropyleen bestaat en voor de andere helft uit bioabsorbabele materiaal. Daardoor blijft de helft minder lichaamsvreemd materiaal in het lichaam achter, wat de kans op verwikkelingen verkleint.’ Overigens zijn complicaties inherent aan elke vorm van chirurgie, legt de woordvoester uit. ‘Onderzoek heeft uitgewezen dat een operatie met de Prolift in 80 tot 90 procent van de gevallen succes heeft. Stichtis in tien tot twintig procent van de gevallen is een hersteloperatie nodig – een enorme vooruitgang ten opzichte van de klassieke techniek, waarmee in een op de drie gevallen een hersteloperatie nodig is.’

‘Dat is *firmaprakt*, hoor’, roeptert Hendrik Cammu. ‘Uit gerandomiseerde studies blijkt dat je, als je geopereerd wordt door een bekwaam chirurg, met beide technieken een even grote kans op herval hebt. En overigens zijn die meshes te kort op de markt om uitspraken over herval op de lange termijn te kunnen doen.’

Om juridische redenen is Isabella Mertens een schuilnaam.