



Vulvapoli

Multidisciplinaire aanpak van
problemen in de intieme zone

T +32(0)89 32 50 50
F +32(0)89 32 79 00
info@zol.be

Campus Sint-Jan
Schiepse bos 6
B 3600 Genk

Campus Sint-Barbara
Bessemerstraat 478
B 3620 Lanaken

Medisch Centrum André Dumont
Stalenstraat 2a
B 3600 Genk



Beste patiënt,
Heel veel vrouwen krijgen ooit te maken met jeuk, irritaties of vervelende geurtjes in de intieme zone. Dit kan gepaard gaan met pijn bij het vrijen. De oorzaken van dergelijk probleem kunnen divers zijn maar in grote lijnen kan het gaan om een infectie, een huidprobleem of vulvodynie. Een infectie kan meestal behandeld worden met een antibioticum, antischimmelmedicatie of virusremmende medicatie. Is er een huidprobleem dan is het nuttig om zowel door de dermatoloog als de gynaecoloog gezien te worden. Dit kan nu op de multidisciplinaire vulvapoli in het ZOL. Indien er geen infectie of huidprobleem wordt gevonden spreekt men van vulvodynie (= vulvaire pijn zonder lichamelijke oorzaak). Dit laatste kan puur medisch niet opgelost worden maar vraagt vaak ook een samenwerking met een seksuoloog en een bekkembodemkinesite.

Inhoudsverantwoordelijke: dr. H. Stals (Dermatoloog), dr. N. Dhont (Gynaecoloog) | Mei 2018

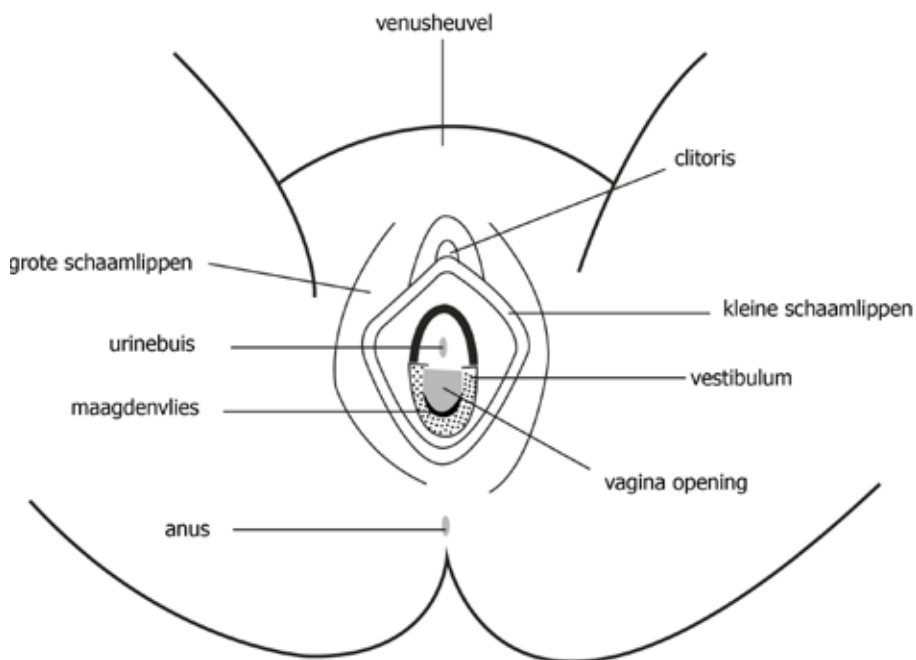
INHOUDSTAFEL

1. Goede intieme hygiëne	3
2. Infecties in de intieme zone	5
3. Huidproblemen in de intieme zone	6
4. Vulvodynie	8
4.1 Wat is vulvodynie?	
4.2 Wat is de oorzaak?	
4.3 Kan men er iets aan doen?	
4.4. Wat doet de bekkembodemkinesitherapeute?	
4.5. Wat doet de seksuoloog?	
5. Contact	10

01 GOEDE INTIEME HYGIËNE

De vulva (het uitwendige deel: schaamlippen, clitoris, uitgang urinebuis en de opening van de vagina) en de vagina (het inwendige deel) zijn beide zeer gevoelig voor irritaties en infecties. In de vulva en vagina leven er goede en slechte bacteriën naast elkaar.

De vaginale flora zorgt ervoor dat dit evenwicht in balans blijft. Het witverlies is hierbij een volkomen normaal verschijnsel, het helpt bijvoorbeeld om infecties te voorkomen. Het evenwicht in de vaginale flora kan verstoord worden door externe invloeden (urine, sperma, bloed,...).



Hierbij een aantal tips om dit evenwicht zo optimaal mogelijk te houden:

- Was de vulva met lauw water, als het kan stromend water (bijvoorbeeld uit de douche-kop). Gebruik hierbij geen was-handje, enkel de waterstraal en je handen. Het inwendige deel, de vagina, reinigt zichzelf. Het is dus niet nodig om de vagina te spoelen.
- Na het wassen of na een toiletbezoek dep je de vulva best droog. Dep dan ook in de richting van de anus zodat de darmbacteriën niet tot aan de vulva komen. Vermijd geparfumeerd toiletpapier.
- Vermijd (geparfumeerde) inlegkruisjes, tampons (zeker 's nachts) en vochtige doekjes. Verwissel tampons en maandverband regelmatig. Vermijd zeep aan de regio van de vulva, ook intieme zepen zijn af te raden.
- Gebruik bij het vrijen een glijmiddel op waterbasis, zonder parfum of kleurstoffen.
- De huid rond de vulva is zeer gevoelig, kies daarom voor katoenen ondergoed zodat de huid kan 'ademen'. Vermijd strings, synthetisch ondergoed en te strakke broeken omdat de wrijving die daardoor ontstaat kan zorgen voor (extra) irritatie. Ondergoed kan je best wassen met een hypoallergeen wasproduct en zonder wasverzachter.

02 INFECTIES IN DE INTIEME ZONE

In de vagina leven tal van bacteriën vredig naast elkaar. Sommige daarvan kunnen schadelijk zijn als ze overwoekeren. Zo kunnen gisten (*candida*) die normaal in de vagina aanwezig zijn voor een gistinfectie zorgen. Deze infectie uit zich doorgaans in jeuk en dik brokkelig verlies. Een gistinfectie wordt in de hand gewerkt door gebruik van antibiotica en crèmes op basis van cortisone. Het komt vaker voor bij diabetespatiënten en zwangeren. De infectie is meestal makkelijk te genezen met pillen of met vaginale ovules. Bij sommige vrouwen komt de infectie steeds terug (recidiverende gistinfectie). Dit probleem kan enkel aangepakt worden met een langdurige medicatiekuur (minstens 6 maanden).

Een andere vaak voorkomende woekeraar is *Gardnerella vaginalis*. Samen met andere slechte bacteriën kan dit de goede zuurproducerende bacteriën (*Lactobacillen*) verdringen en bacteriële vaginose veroorzaken. Vaginose geeft geen jeuk maar wel vaak een indringende (vis)geur en overtollig witverlies. Enkel als er klachten zijn moet er met antibiotica behandeld worden. Helaas keert bacteriële vaginose vaak terug.

Momenteel wordt veel onderzoek gedaan naar probiotica in de hoop dat deze een oplossing bieden voor dit frustrerend probleem.

03 HUIDPROBLEMEN IN DE INTIEME ZONE

Naast deze inwendige woekeraars kunnen er ook bacteriën van een intieme partner in de vagina terecht komen en voor klachten zorgen. De meest voorkomende is *Trichomonas vaginalis*. Deze seksueel overdraagbare infectie zorgt meestal voor pijn, jeuk of branderigheid en slechtruikende afscheiding. De behandeling bestaat uit een antibioticakuur voor beide partners.

Ten slotte zijn er nog virussen die in de vulvaire regio problemen kunnen geven:

- **Herpesvirus:** snel opkomende, pijnlijke blaasjes die snel open gaan en dan wondjes geven.
- **Genitale wratten (condylomen):** veroorzaakt door het humaan papillomavirus en waarbij een risico op baarmoederhalskanker bestaat (momenteel worden jonge meisjes hiertegen gevaccineerd).
- **Lichen sclerosus:** dit is een vaak voorkomende, chronische huidaandoening waarvan de oorzaak onzeker is. Typisch zijn witte, harde plekjes, soms jeukend, soms gepaard met wondjes ter hoogte van de schaamlippen. Lichen sclerosus is niet besmettelijk. De behandeling gebeurt met cortisonezalf, telkens te gebruiken bij opstoten. In zeldzame gevallen kan lichen sclerosus uitmonden in kanker. Daarom is het belangrijk om minstens eenmaal per jaar op controle te gaan. Ook als een nieuw plekje niet reageert op cortisone, is het raadzaam om een arts te raadplegen.
- **Lichen planus:** dit is een zeldzamere chronische huidaandoening die ook de slijmvliezen kan aantasten. Ook hier kent men de oorzaak niet goed. Ter hoogte van de huid (van de vulva, maar ook vaak de polsen en de enkels) ontstaan paarsrode bultjes, die vaak jeuken of zelfs pijnlijk zijn. Ter hoogte van de slijmvliezen (vaak in de mond) ziet men fijne, witte lijntjes.

- **Atopie:** men is constitutioneel overgevoelig.
- **Contactallergie:** te wijten aan (veelvuldig) contact met een bepaalde stof zoals in cosmetica, wasproduct, kleurstof...
- **Seborreisch eczeem.**
- **Psoriasis:** chronische huidaandoening die vaak ellebogen, knieën, hoofdhuid en nagels aantast maar ook ter hoogte van de intieme zone huidafwijkingen kan geven. Kan ook ontstaan na een infectie door irritatie van het krabben.
- **Overige goedaardige letsels:** moedervlekken, talgklierhyperplasie (Fordyce spot).
- **Kwaadaardige letsels:** melanoom, basaalcarcinoom, plaveiselcarcinoom, MorbusPaget.
- **Vulvovaginale atrofie:** wanneer er een tekort is aan vrouwelijke hormonen (oestrogenen), zoals in de menopauze, worden de slijmvliezen en de huid in de intieme zone droger, dunner en stugger. Dit kan pijn en irritatie geven bij het vrijen. Glijmiddelen en hydraterende crème kunnen verbetering

brengen. Vaak is hormonale therapie in de vorm van zalf of vaginale tabletten nodig.

Als je arts een huidprobleem in de intieme zone heeft vastgesteld kan hij/zij je doorverwijzen naar de multidisciplinaire vulvapati. Huidproblemen in de intieme zone behoren zowel tot de expertise van de gynaecoloog als de dermatoloog. Op deze poli wordt de patiënt gelijktijdig door een gynaecoloog en dermatoloog gezien, om zo tot de beste diagnose en behandeling te komen.

We beginnen met een grondige anamnese waarbij we vragen naar een zo goed mogelijke beschrijving van de klachten. Nadien volgt een klinisch onderzoek van de vulva, eventueel uitgebreid met nazicht van de rest van de huid.

04 VULVODYNIE

Soms worden huidschilfers onmiddellijk onder de microscoop onderzocht op schimmels of andere infecties. Indien nodig wordt er een kweek afgenomen of een biopsie (afname van een stukje weefsel onder lokale verdoving).

Soms zijn bijkomende allergietesten nodig. Die gebeuren op een aparte raadpleging.

We proberen tot een zo juist mogelijke diagnose te komen.

De behandeling kan bestaan uit:

- Lokaal aanbrengen van crèmes.
- Nemen van medicijnen.
- Aangepaste kinesitherapie i.v.m. bekkenbodempunctie.
- Gesprekken met psycholoog/seksuoloog.

4.1 Wat is vulvodynie?

Vrouwen kunnen pijn ervaren in de intieme zone (schaamlippen, clitoris en ingang van vagina) zonder dat er een infectie of een huidandoening aanwezig is. Dit noemt men vulvodynie. De pijn kan spontaan aanwezig zijn, enkel bij seksuele betrekkingen (pijn bij het vrijen) of bij het inbrengen van een tampon. De pijn kan heel hevig zijn waardoor aanraking of het dragen van spannende kledij niet meer kan.

Volgens sommige onderzoekers zou 1 op 6 van de vrouwen ooit met pijn in de intieme zone te maken krijgen. De pijn bij het vrijen kan ook diep in de vagina voorkomen, dit valt niet onder vulvodynie.

4.2 Wat is de oorzaak?

Waarom sommige vrouwen last hebben van vulvodynie is onduidelijk. Vaginale infecties (zie hierboven) of urineweginfecties kunnen bij vrouwen die hier aanleg voor hebben een blijvende overgevoeligheid veroorzaken. Bij anderen kan een slechte seksuele ervaring de uitlokkende factor zijn. Als er pijn is bij het vrijen,

worden de bekkenbodemspieren vaak onwillekeurig opgespannen (vaginistische reactie) en daalt de productie van vaginaal vocht. Dit geeft nog meer pijn. Bij een volgende vrijpartij kan alleen al de angst voor pijn een vaginistische reactie met zich meebrengen waardoor (pijnloos) vrijen onmogelijk wordt.

4.3 Kan men er iets aan doen?

Dit complex probleem kan meestal al enkel multidisciplinair aangepakt worden. De pijn kan verminderd worden met behulp van bepaalde geneesmiddelen tegen neuropathische pijnen. Die kunnen meestal in zalfvorm worden voorgeschreven maar soms zijn pillen nodig.

Essentieel is het leren ontspannen van de bekkenbodemspieren. Dit kan aangeleerd worden bij een speciaal daartoe opgeleide bekkenbodemspiertherapeut. Verder kan een seksuoloog ook de angst voor de pijn of het vrijen sterk verminderen door counseling en oefeningen.

4.4. Wat doet de bekkenbodemesitherautee?

Een overmatig gespannen bekkenbodem draagt aanzienlijk bij tot het probleem van pijn bij het vrijen. De kinesitherapeut leert om de bekkenbodemspieren bewust te ontspannen en een betere controle te verkrijgen over deze spieren. Ook kunnen er oefeningen voor thuis worden meegegeven onder andere met vaginale pelotes. Pelotes zijn staafjes van kunststof met een verschillende diameter die in de vagina kunnen worden in gebracht. De bedoeling is om te beginnen met de kleinste diameter om dan geleidelijk, geheel op eigen tempo, over te gaan naar een grotere omvang.

4.5. Wat doet de seksuoloog?

Seksualiteit is een complex samenspel tussen biologische, psychologische en sociale factoren. Als een seksuele zorg of klacht een impact heeft op het persoonlijk welbevinden of op de relatie, kan begeleiding bij een seksuoloog aangewezen zijn. Als er sprake is van dyspareunie (= pijn bij het vrijen) of vaginisme is

05 CONTACT

het goed om naar de uitlokkende en instandhoudende factoren te kijken. De seksuoloog kan helpen om de remmende/negatieve gedachten te verminderen en de positieve gedachten optimaal te gebruiken of te doen toenemen. Ook onderwerpen zoals seksuele anatomie, seksuele communicatie binnen de relatie en seksueel zelfbewustzijn kunnen aan bod komen.

De begeleiding begint steeds met een intake-gesprek waarin de klacht en de samenhangende factoren worden uitgeklaard. De intake neemt één of soms meerdere gesprekken in beslag. Het aantal gesprekken dat nodig is, is sterk afhankelijk van de klacht en het verdere verloop van de begeleiding.

Campus Sint-Jan, Schiepse Bos 6,
3600 Genk

Wil je graag een afspraak op de speciale consultatie voor vulvaire problemen bij dr. Dhont of bij de seksuologe?

Dat kan op 089/32 77 25.



www.ZOL.be



www.facebook.com/ZOLzh



www.twitter.com/ZOLziekenhuis



www.youtube.com/user/ZOLziekenhuis

Schrijf u in op onze nieuwsbrief via www.zol.be.