

Aandoeningen van de vulva

Inhoudsopgave

Klik op het onderwerp om verder te lezen.

| | |
|---|----------|
| Hoe ziet de vulva er uit? | 1 |
| Onderzoek van de vulva door de gynaecoloog | 2 |
| Aandoeningen van de vulva en mogelijke behandelingen | 2 |
| Algemene verzorging van de vulva | 5 |
| Tot slot | 6 |
| Belangrijke telefoonnummers | 6 |

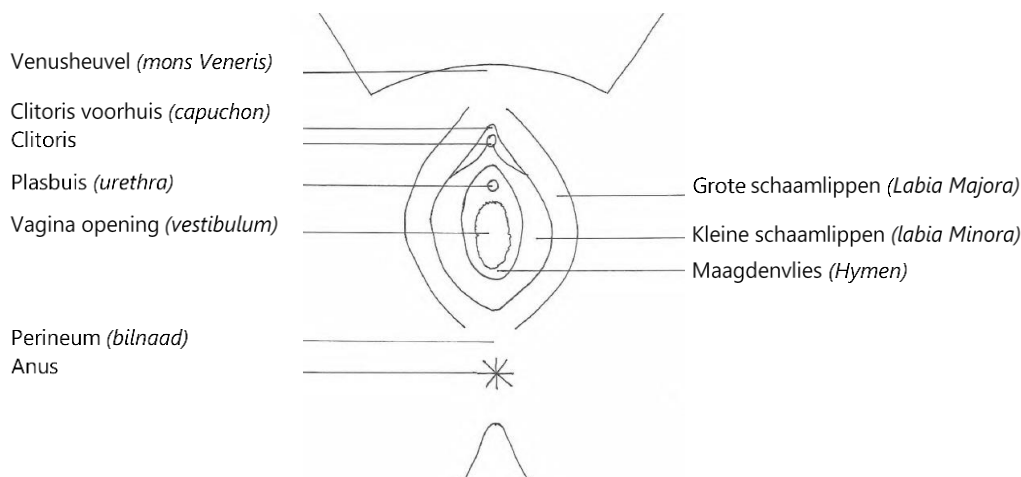
De vulva is het gebied van de huid rond de ingang van de vagina (schede) en bestaat uit de grote (buitenste), de kleine (binnenste) schaamlippen en de clitoris.

Aandoeningen van de vulva komen op elke leeftijd voor; sommige zijn gemakkelijk te behandelen, andere vragen langdurige zorg en controle. Veel voorkomende klachten zijn jeuk, een branderig of schraal gevoel, pijn of irritatie. De meeste klachten worden veroorzaakt door infecties, andere ontstaan door veranderingen van de huid van de vulva.

Huidafwijkingen die elders op het lichaam bestaan (bijvoorbeeld eczeem of psoriasis), kunnen ook op de vulva voorkomen.

Aandoeningen van de vulva kunnen het vrijen nadelig beïnvloeden. Andersom kunnen seksuele problemen juist de oorzaak zijn van klachten aan de vulva. Soms spelen seksueel overdraagbare aandoeningen een rol.

Wanneer u problemen heeft of heeft gehad met seksualiteit, aarzel dan niet dit met de gynaecoloog te bespreken. Ziet u erg tegen het onderzoek op? Bespreek ook dit van tevoren met de gynaecoloog.



Hoe ziet de vulva er uit?

De venusheuvel (*mons veneris*) ligt direct op het schaambeen. Onder de venusheuvel liggen de behaarde grote schaamlippen (*labia majora*). Tussen de buitenste schaamlippen liggen de kleine schaamlippen (*labia minora*); deze zijn onbehaard. De kleine, binnenste schaamlippen steken meestal meer uit dan de grote, buitenste schaamlippen.

Aan de bovenzijde van de binnenste schaamlippen bevindt zich de clitoris. De clitoris is deels bedekt

door de clitorisvoorhuid (capuchon), een onderdeel van de binnenste schaamlippen. De clitoris is een groter orgaan wat doorloopt in de binnenste schaamlippen en rondom de vagina; eigenlijk is alleen het topje van de ijsberg zichtbaar. Tussen de binnenste schaamlippen bevindt zich de toegang tot de vagina (schede); deze toegang wordt het vestibulum genoemd. De opening van de urethra (plasbuis) ligt net boven de ingang van de vagina. Aan de binnenzijde van het vestibulum liggen de klieren van Bartholin. Deze klieren produceren het vocht dat vooral vrijkomt tijdens seksuele opwinding. Het gebied tussen de anus en de vagina heet het perineum.

Onderzoek van de vulva door de gynaecoloog

Terwijl u op de gynaecologische onderzoekstoel ligt, bekijkt de gynaecoloog eerst de vulva aan de buitenkant. Met een spiegel kunt u mee kijken en de plekken waar u last van heeft zelf aanwijzen. Vraag om uitleg als u iets niet begrijpt.

Soms vindt daarna een inwendig onderzoek van de vagina plaats met een speculum (eendenbek). Eventueel neemt de gynaecoloog met een wattenstokje wat afscheiding af; met de microscoop wordt dan gezocht naar bacteriën, schimmels of eventuele andere veroorzakers van de klachten. Het is ook mogelijk dat er in het laboratorium een kweek van het materiaal wordt gemaakt; de uitslag van dat onderzoek is na ongeveer een week bekend.

Wanneer verder lichamelijk onderzoek nodig is, wordt een nieuwe, poliklinische afspraak gemaakt voor een vulvoscopie. De gynaecoloog bekijkt dan de vulva met een soort vergrootglas. Eventueel wordt de vulva met verdund azijnzuur vochtig gemaakt, wat een prikkend gevoel kan geven.

Soms is het nodig om een klein stukje weefsel (biopt) af te nemen voor verder microscopisch onderzoek door de patholoog. U krijgt daarvoor een lokale verdoving; deze kan even pijnlijk zijn, maar van het biopt af nemen zelf, voelt u meestal niets. De uitslag van het weefselonderzoek is binnen twee weken bekend.

Aandoeningen van de vulva en mogelijke behandelingen

Welke aandoeningen kunt u aan de vulva krijgen en wat is eraan te doen?

Allergie

Contacteczeem wordt veroorzaakt door irritatie van de vulvahuid. Meestal bestaat hierbij roodheid en/of jeuk van de vulva. Soms is de oorzaak duidelijk en kunt u de irritatie zelf verhelpen. Irritatie kan ontstaan door bijvoorbeeld geparfumeerd of gekleurd toiletpapier, ondergoed of badkleding, zeep, talkpoeder, intiemsprays, inlegkruisjes, zaaddodende pasta en condooms. Eventueel kan crème of zalf helpen. Koude kompressen kunnen even helpen tegen de jeuk. Bij krabben kunnen de klachten blijven bestaan.

Schimmelinfectie

Een schimmelinfectie is de meest voorkomende infectie van de vulva. De oorzaak is vaak de schimmel *Candida Albicans*. Meestal is ook de vagina geïnfecteerd. U heeft een verhoogde kans om een schimmelinfectie te krijgen bij suikerziekte, tijdens zwangerschap en gebruik van antibiotica.

Bij *Candida* kunnen vulva en vagina rood zijn, jeuken, en wit, korrelig materiaal afscheiden. Soms is er een branderig gevoel bij het plassen. Door wat van de afscheiding onder de microscoop te onderzoeken kan de arts meestal zien of er een *Candida*-schimmel aanwezig is.

Candida kan worden behandeld door het slikken van tabletten of vaginaal: door het inbrengen van een zetpil of crème soms in combinatie. Bij herhaaldelijke infecties wordt uw partner soms mee behandeld.

Seksueel overdraagbare aandoeningen (SOA's)

De meest voorkomende Seksueel Overdraagbare Aandoeningen (geslachtsziekten) van de vulva worden veroorzaakt door virussen. De beste manier om geslachtsziekten te voorkomen, is condooms te gebruiken.

Er zijn twee vaak voorkomende seksueel overdraagbare geslachtsziekten van de vulva; Genitale wratten (condylomata) en Herpes Simplex.

Genitale wratten worden veroorzaakt door het humaan papillomavirus (HPV). De wratten zijn vaak wit en spits maar soms ook donkerbruin en ze kunnen alle afmetingen hebben. Ze kunnen aanwezig zijn op de gehele vulva, bij de anus, in de vagina en op de baarmoederhals. Hierbij kan pijn, jeuk en afscheiding bestaan. De wratten zelf zijn erg besmettelijk.

Er zijn verschillende manieren om de wratten te behandelen, zoals podofylline of Aldara[®]: vloeistoffen die u zelf of de gynaecoloog op de wratten kan aanbrengen. Verder kunnen de wratten na een verdovingsprik worden bevroren. Zijn er veel wratten, dan kan een 'operatieve' behandeling met laser of wegbranden de beste oplossing zijn. Na de behandeling is er echter een risico van ongeveer 50% dat de wratten weer terugkomen.

Genitale herpes wordt veroorzaakt door het herpes-simplexvirus (HSV). Eerst ontstaan er kleine heldere blaasjes, die na enkele dagen stukgaan en kleine pijnlijke zweertjes achterlaten. In de fase dat er blaasjes zijn, is de herpesinfectie erg besmettelijk.

Herpes is een infectie die regelmatig kan terugkomen. De eerste keer is de aandoening erg pijnlijk, vooral bij het plassen. Er is geen behandeling die het virus kan doden. Wel is er een behandeling in de vorm van zalf of tabletten (Valaciclovir) waarmee het virus wordt afgeremd en de klachten verminderen.

Vulvodynie

Vulvodynie betekent letterlijk: pijn aan de vulva. Het is een verzamelnaam voor chronische klachten aan de vulva zonder duidelijke oorzaak: het gaat dan om een branderig gevoel, jeuk, irritatie en pijn. Soms zijn er ook huidafwijkingen. De aandoening kan op de gehele vulva bestaan (**gegeneraliseerde spontane vulvodynie**), maar ook op een klein gedeelte (zoals bij gelokaliseerde **provoked vulvodynie**, afgekort PVD).

Gegeneraliseerde spontane vulvodynie

De vulva doet constant of af en toe pijn zonder dat er afwijkingen te zien zijn. Dit probleem komt zelden voor, en eigenlijk alleen op oudere leeftijd. Amitriptyline[®] tabletten kunnen verbetering geven.

Provoked vulvodynie (PVD)

Bestaat uit een vaste combinatie van verschijnselen. Het komt vaker voor op jongere leeftijd (20-30 jaar). Pijn is de belangrijkste klacht en is langer dan 3 maanden aanwezig. Dikwijls zijn er kleine rode plekken bij de ingang van de vagina te zien, die pijnlijk zijn bij aanraken. Vrijwel altijd gaat het gepaard met een verhoogde spanning van de bekkenbodemspieren. Soms ontstaat deze vulvodynie na een langdurige vaginale infectie (zoals bijvoorbeeld een schimmelinfectie), soms ligt de oorzaak bij een minder prettige ervaring op seksueel of fysiek gebied. Maar veelal wordt er geen duidelijke oorzaak meer gevonden.

Vooral als deze PVD al langere tijd bestaat, kan de behandeling moeilijk zijn. Bij aanhoudende irritatie kan soms verbetering optreden door het masseren met een crème.

Vanwege de impact op de seksualiteit is een multidisciplinaire aanpak van de vulvodynie op zijn plaats. Meestal wordt een meersporen behandeling geadviseerd samen met bekkenfysiotherapeut, seksuoloog, psychotherapeut en gynaecoloog. Soms in wisselende combinaties.

Zelden wordt een behandeling toegepast met injecties met Corticosteroiden of Botox. Slechts in een heel klein aantal gevallen kan een operatieve benadering overwogen worden. Belangrijk is te beseffen dat er veelal sprake is van een ingewikkeld langdurig bestaand probleem, dat ook veel tijd zal kosten om te verbeteren.

Atrofische vulvitis

Na de overgang wordt de huid van de vulva dunner (atrofie) en ontstekingen treden gemakkelijk op (atrofische vulvitis). Vaak is ook de vagina ontstoken (vaginitis). De belangrijkste klachten zijn branderigheid, jeuk en pijn bij het vrijen. De oorzaak is gelegen in het feit dat het lichaam na de overgang minder oestrogeen (vrouwelijk hormoon) aanmaakt; oestrogeen is nodig voor de opbouw van de bekleedende laag.

De klachten zijn goed te verhelpen met tabletten, crème of met vaginale zepillen die oestrogenen bevatten.

Huidafwijkingen

Sommige afwijkingen kunnen een voorbode zijn van kwaadaardige aandoeningen. Zij worden premaligne aandoeningen genoemd.

Lichen sclerosus

Bij lichen sclerosus wordt de huid van de vulva dunner of dikker (sclerosus), wit (lichen) en glanzend. Soms kunnen delen van de vulva samengroeien, kleiner worden of zelfs verdwijnen. Lichen kan voor komen op de gehele vulva en rondom de anus; in de vagina komt het niet voor. Meestal is jeuk de belangrijkste klacht. Gemeenschap kan pijnlijk of zelfs onmogelijk zijn.

De oorzaak van lichen sclerosus is niet bekend. De aandoening kan op alle leeftijden voorkomen. Lichen is niet besmettelijk.

Voor het stellen van de diagnose is het soms nodig een stukje weefsel (biopt) af te nemen en door de patholoog onder de microscoop te laten onderzoeken. Uitslag hiervan is na 2 weken bekend.

Lichen sclerosus is niet te genezen, maar de jeuk en de verlittekening kunnen goed behandeld worden met een crème die bijnierschors-hormonen (corticosteroiden) bevat.

Hiermee kan een stabiele situatie bewerkstelligd worden. Deze crème moet u in goed overleg met de arts gebruiken omdat bij te ruim gebruik de gezonde, omringende huid soms te dun en daardoor kwetsbaar kan worden. De afwijking kan eventueel op de lange duur overgaan in kanker; dit gebeurt in ongeveer 5%. Krijgt u dus zweertjes of ontstaan er nieuwe verdikte gebieden in de vulva, die niet reageren op de therapie, stel de gynaecoloog dan op de hoogte. Eventueel wordt er opnieuw een stukje weefsel afgenomen. Het is dus nodig dat u onder controle blijft. Ook zelfonderzoek van de vulva is nuttig (zie zelfonderzoek verderop in deze brochure).

Lichen Planus

Lichen planus is een huidaandoening, die over het hele lichaam kan voorkomen.

Het ontstaat meestal tussen de 40 en 60 jaar en komt vaker voor bij vrouwen.

Lichen planus is een ontstekingsreactie in de huid, die meestal een jeukende uitslag veroorzaakt bestaande uit paarsrode bultjes. Ook worden betrekkelijk vaak afwijkingen gezien ter plaatse van het mondslijmvlies (vooral bij vrouwen), bestaande uit witte streepjes op het wanglijmvlies bij de kiezen en soms rood en makkelijk kwetsbaar tandvlees. Er kunnen óók afwijkingen aanwezig zijn ter plaatse van de schaamlippen (ingang vagina) en in de vagina zelf. Dit komt minder vaak voor. De meeste patiënten met een vulvaire lichen planus zullen ook in de mond tekenen vertonen van lichen planus (maar hebben daar lang niet altijd last van).

De behandeling van Lichen Planus bestaat voornamelijk ook uit smeren met corticosteroid zalf. Het gaat meestal niet over, maar de klachten kunnen veelal wel goed verholpen worden.

Het is niet besmettelijk en de oorzaak ligt waarschijnlijk ook in het in gebreke blijven van het eigen immuunsysteem.

Vulvaire intra-epitheliale neoplasie (VIN)

Intra-epitheliale neoplasie betekent letterlijk dat zich nieuw weefsel vormt in de huid, in dit geval in de bekleding van de vulva. Bij de aandoening die hier besproken wordt, bestaan er vele soorten huidafwijkingen: soms wratten, soms zweertjes of zwellingen. De kleur kan variëren van wit, rozerood tot bruin. VIN is soms een voorstadium van vulvakanker (schaamlipkanker). Er kan jeuk zijn, soms pijn, maar het is ook mogelijk dat er geen klachten zijn.

Ter diagnostiek wordt weer weefsel afgenomen voor microscopisch onderzoek.

Het is niet altijd nodig VIN te behandelen. De behandeling is afhankelijk van de klachten en de uitgebreidheid van de afwijking. Er bestaat onderscheid tussen lichte, matige en ernstige afwijkingen. Bij ernstige afwijkingen die niet worden behandeld, is de kans op een kwaadaardige ontwikkeling op den duur ongeveer 10%. Als besloten wordt de afwijking weg te halen, gebeurt dit meestal met een laserbehandeling of door een operatie.

Na de behandeling is er een kans van ongeveer 50% dat de aandoening terugkomt. Het is dus belangrijk dat u zelf regelmatig de vulva controleert, bij veranderingen contact opneemt met de gynaecoloog en dat u onder controle blijft.

De ziekte van Paget

Bij de ziekte van Paget (spreek uit: Peedzjet) zijn er rood-wit gemarmerde plekken op de vulva, vaak ook op het perineum en rond de anus. Doorgaans is er jeuk en branderigheid. De ziekte is niet besmettelijk. De oorzaak van de ziekte van Paget is onbekend.

Voor de diagnose wordt een stukje weefsel microscopisch onderzocht.

De behandeling is een operatie waarbij de afwijkingen worden verwijderd. Bespreek met uw gynaecoloog meer uitgebreid wat hierbij precies gebeurt. Paget is een voorstadium van vulvakanker. Ook hier is dus zorgvuldige controle door uzelf en de gynaecoloog van belang.

Algemene verzorging van de vulva

De huid van de vulva is gevoelig. Zeker bij klachten kan het belangrijk zijn de volgende maatregelen te nemen:

- Was de vulva niet met zeep.
- Draag bij voorkeur katoenen ondergoed.
- Draag geen strakke broeken.
- Gebruik geen of zo min mogelijk inlegkruisjes.
- Houd de vulva droog.
- Slaap zonder onderbroek of in losse nachtkleding.

Zelfonderzoek van de vulva

Soms vraagt de gynaecoloog u zelf de vulva te onderzoeken. Wanneer u dat regelmatig doet, weet u zelf het beste of er veranderingen zijn opgetreden. Vooral bij huidaandoeningen kan dit belangrijk zijn. Voor het zelfonderzoek kunt u het beste in een gemakkelijke houding liggen of zitten, met een goede lamp en een handspiegel. U bekijkt eerst de hele vulva oppervlakkig, vervolgens de buitenste schaamlippen, daarna de binnenste schaamlippen. De clitoris kunt u onderzoeken door de voorhuid naar boven te schuiven. Ook het gebied tussen de vagina en de anus, de anus zelf en de venusheuvel horen erbij.

Let er bij het onderzoek op of u veranderingen ziet in kleur, dikte of aspect, bijvoorbeeld zweertjes.

Bij veranderingen, of niet reageren op de ingestelde therapie is het raadzaam om een telefonische afspraak te maken met uw behandelend gynaecoloog.
Samen met hem/haar wordt dan beoordeeld of een eerder consult nodig is.

Tot slot

Heeft u na het lezen van deze brochure nog vragen, aarzel dan niet deze met de gynaecoloog of huisarts te bespreken.

Voor meer informatie kunt u ook terecht op:

www.lsnederland.nl

www.lsnederland.nl/zelfonderzoek-van-de-vulva/

www.lichenplanus.nl

www.vulvapoli.nl (De Nederlandse Vereniging voor Vulva Pathologie)

Belangrijke telefoonnummers

ETZ (Elisabeth-Tweesteden Ziekenhuis): (013) 221 00 00
Polikliniek Gynaecologie: (013) 221 01 10
Tijdens kantoortijden

Locatie ETZ Elisabeth
Route 15

Locatie ETZ TweeSteden
Polikliniekgebouw, Wachtruimte 2

Locatie ETZ Waalwijk
Wachtruimte 1, Nummer 8

Fam: (013) 221 08 00
Locatie ETZ Elisabeth, route 80
Buiten kantoor tijden (spoed)

Gynaecologie, 41.403 06-19

Copyright® ETZ
Afdeling Communicatie
Aan deze uitgave kunnen geen rechten worden ontleend.