



## Gel-echo Gynaecologie (GIS)

# Gel Infused Sonography

## INLEIDING

Met de gel-echo is het mogelijk afwijkingen in de baarmoederholte zichtbaar te maken. Een gemakkelijker naam voor gel-echo is GIS (de afkorting van Gel Infused Sonography).

Een GIS kan worden uitgevoerd bij abnormaal bloedverlies, bij vruchtbaarheidsproblemen en of bij onderzoek naar de oorzaak van herhaalde miskramen. De gynaecoloog bespreekt met u waarom dit onderzoek bij u nuttig kan zijn, wat de uitslag is en welke onderzoeken of behandelingen eventueel zullen volgen.

## Wat is een gel-echo?

Een gel-echo is een simpele manier om poliepen, myomen, vormafwijkingen en andere afwijkingen van de baarmoederholte op te sporen. Het is een inwendig echoscopisch onderzoek waarbij de binnenkant van de baarmoeder zichtbaar wordt gemaakt door gel in de baarmoederholte in te brengen. Gel is op een echo zwart, weefsel in en rond de baarmoederholte is grijs. Zo is het mogelijk de vorm en de inhoud van de baarmoederholte goed te onderzoeken. Algemene informatie over echoscopisch onderzoek vindt u in de folder *Echoscopie in de gynaecologie en bij vruchtbaarheidsproblemen*.

## Hoe gebeurt het onderzoek?

Bij een gel-echo ligt u op een gynaecologische stoel met uw benen in beensteunen. Meestal maakt de (arts) echografist eerst een vaginale echo, en brengt hij of zij daarna een speculum (spreider) in de vagina (schede). Vervolgens wordt er een dunne katheter door de baarmoederhals in de baarmoederholte gebracht. en wordt er steriele gel in de baarmoederholte gespoten. Vervolgens maakt men opnieuw een vaginale echo. Op de monitor zijn de contouren van de baarmoederholte nu goed zichtbaar. U kunt zelf meekijken. U hoeft voor dit onderzoek geen volle blaas te hebben.

## **Wat voelt u bij het onderzoek?**

Soms is het inbrengen van de katheter kortdurend gevoelig, maar de meeste vrouwen voelen dit nauwelijks. Het inspuiten van de gel veroorzaakt soms een lichte menstruatie-achtige pijn; de meeste vrouwen voelen ook hiervan niets.

Tijdens het onderzoek loopt soms gel via de vagina weg. Ook na afloop kunt u nog wat gel verliezen dat bloederig kan zijn. Dat kan geen kwaad. Een maandverband is voldoende om het op te vangen.

## **Redenen voor het onderzoek**

De belangrijkste reden voor een gel-echo is een onduidelijk beeld van de baarmoederholte bij een gewone echo. Voorbeelden zijn:

- afwijkingen in de baarmoederholte, zoals myomen (vlesbomen) of poliepen; deze veroorzaken soms afwijkend bloedverlies (hevige menstruaties, tussentijds bloedverlies) of problemen bij het zwanger worden;
- bloedverlies na de overgang;
- vormafwijkingen van de baarmoeder als oorzaak van vruchtbaarheidsproblemen, vroeggeboorte of herhaalde miskramen.

## **PROBLEMEN BIJ HET ONDERZOEK**

### **Het lukt niet de katheter in te brengen**

Soms is het moeilijk de katheter in de baarmoeder te brengen, omdat de baarmoedermond erg nauw is. Dit komt een enkele keer voor bij vrouwen die geen kinderen hebben gehad en bij vrouwen die een ingreep of operatie van de baarmoedermond hebben ondergaan, zoals een bevriezing, laserbehandeling of (lis)conisatie. De arts kan dan proberen de baarmoedermond voorzichtig op te rekken, zo nodig met plaatselijke verdoving.

### **De baarmoederholte is niet goed zichtbaar op de monitor**

Bij een te wijde opening van de baarmoedermond loopt het gel te snel uit de baarmoederholte weg, zodat deze zich onvoldoende vult. Er ontstaat geen goed beeld op de monitor.

Als het onderzoek niet mogelijk is of onvoldoende informatie oplevert, adviseert de gynaecoloog veelal een kijkoperatie in de baarmoeder. Meer informatie hierover vindt u in de folder *Kijken in de baarmoeder: de diagnostische hysteroscopie*.

### **Complicaties**

De kans op complicaties bij dit onderzoek is zeer klein. Bacteriën die normaal in de vagina aanwezig zijn en die eventueel bij het onderzoek de baarmoeder binnendringen, veroorzaken zelden een ontsteking. Wel kan een ontsteking ontstaan als u besmet bent met een seksueel overdraagbare aandoening (geslachtsziekte) zoals een Chlamydia-infectie. Bent u bang na onveilig seksueel contact een dergelijke infectie te hebben opgelopen, dan is het verstandig dit te melden. De gynaecoloog neemt dan eerst een kweek af om zo'n infectie uit te sluiten.

## **WANNEER IS HET VERSTANDIG HET ONDERZOEK UIT TE STELLEN?**

Het onderzoek wordt niet gedaan als er een kans is dat u net bevrucht of zwanger bent. Daarom doet men het onderzoek het liefst binnen twee weken na het begin van de menstruatie. Gebruikt u de pil of bent u gesteriliseerd, dan kan het onderzoek op elk tijdstip plaatsvinden, hoewel sommige artsen het onderzoek liever niet tijdens de menstruatie doen.

Na een pas genezen eileiderontsteking is het doorgaans verstandig enige maanden met het onderzoek te wachten.

## **HEEFT U NOG VRAGEN?**

Aarzel niet om ze aan de gynaecoloog voor te leggen. Deze is altijd bereid meer informatie te geven.

## **OM VERDER TE LEZEN**

De volgende NVOG-folders kunt u krijgen bij uw gynaecoloog en het Patiëntenservicepunt van het ziekenhuis, of op de website van de NVOG: [www.nvog.nl](http://www.nvog.nl), rubriek voorlichting

*Echoscopie in de gynaecologie en bij vruchtbaarheidsproblemen*  
*Kijken in de baarmoeder: de diagnostische hysteroscopie*

*Bron: NVOG*





**Locatie Enkhuizen**

Molenweg 9b  
1601 SR Enkhuizen  
T. 0228 312 345

**Locatie Hoorn**

Maelsonstraat 3  
1624 NP Hoorn  
T. 0229 257 257

**Locatie Purmerend**

Waterlandlaan 250  
1441 RN Purmerend  
T. 0299 457 457

**Locatie Volendam**

Heideweg 1b  
1132 DA Volendam  
T. 0229 257 500

**Postbus 600, 1620 AR Hoorn**

[www.dijklander.nl](http://www.dijklander.nl)  
[info@dijklander.nl](mailto:info@dijklander.nl)



FLD-00409-NL 01-03-2024