Aandoeningen van de vulva

Gynaecologie

Beter voor elkaar

Ikazia ziekenhuis

Inhoudsopgave

Inleiding	4
Hoe ziet de vulva eruit?	4
Onderzoek van de vulva door de gynaecoloog	5
Aandoeningen van de vulva en mogelijke behandelingen	5
Allergie	6
Infecties	6
Schimmelinfectie	6
Seksueel overdraagbare aandoeningen (SOA's)	7
Genitale wratten (condylomata)	7
Herpes simplex	7
Vulvodynie	8
Atrofische vulvitis	8
Essentiële vulvodynie	8
Vulvair vestibulitissyndroom, focale vulvitis	8
Huidafwijkingen	9
Lichen sclerosus et atrophicus	9
Vulvaire intra–epitheliale neoplasie (VIN)	10
De ziekte van Paget	10
Algemene verzorging van de vulva	11
Zelfonderzoek van de vulva	11
Nog vragen?	12

Inleiding

De vulva is de huid rond de schede en bestaat uit de grote, buitenste en de kleine, binnenste schaamlippen en de clitoris.
Klachten van de vulva komen op alle leeftijden voor, van jonge meisjes tot oudere vrouwen. Sommige aandoeningen van de vulva 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 klachten 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 van de vulva. Soms spelen seksueel overdraagbare aandoeningen een rol.
Wanneer u problemen hebt of hebt 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 buitenste schaamlippen (labia majora). Tussen de buitenste schaamlippen liggen de binnenste schaamlippen (labia minora); deze zijn onbehaard.
De kleine, binnenste schaamlippen steken meestal meer naar buiten 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.
Tussen de binnenste schaamlippen bevindt zich de toegang tot de schede (vagina); deze toegang wordt het vestibulum genoemd. De opening van de plasbuis (urethra) ligt net boven de ingang van de schede.
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. U kunt een spiegel vragen om zelf mee te kijken en om de plekken waar u last van hebt zelf aan te wijzen. Vraag om uitleg als u iets niet begrijpt. Soms vindt daarna een inwendig onderzoek van de schede plaats met het speculum. 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 neemt de gynaecoloog een klein stukje weefsel (biopt) af voor verder microscopisch onderzoek door de patholoog–anatoom. U krijgt daarvoor een verdoving; deze kan even pijnlijk zijn, maar van het biopt nemen zelf voelt u doorgaans niets. De uitslag van het biopt is meestal 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.

Infecties

Schimmelinfectie

Een schimmelinfectie is de meest voorkomende infectie van de vulva. De oorzaak is vaak de schimmel Candida. Meestal is ook de vagina geïnfecteerd. U hebt een verhoogde kans om een schimmelinfectie te krijgen bij suikerziekte, zwangerschap en tijdens gebruik van antibiotica. Bij Candida kunnen de vulva en/of de 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.
Een enkele keer bestaat er ook een overgevoeligheid, waardoor de klachten kunnen verergeren.
Candida kan worden behandeld door tabletten te slikken of in de schede te brengen, door een crème, of door een combinatie van tabletten en crème. Soms moet ook uw partner worden behandeld.

Seksueel overdraagbare aandoeningen (SOA's)

Veel voorkomende seksueel overdraagbare aandoeningen (geslachtsziekten) van de vulva worden veroorzaakt door virussen en bacteriën. 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)

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 of afscheiding bestaan.
De wratten zelf zijn erg besmettelijk.
Er zijn verschillende manieren om de wratten te behandelen, zoals podofylline of imiquimod: een vloeistof 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 laserstralen of wegbranden de beste oplossing zijn. Na de behandeling is er echter een risico van ongeveer 50% dat de wratten weer terugkomen

Herpes simplex

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. Vooral de eerste keer is de aandoening erg pijnlijk, met name bij het plassen. Er is geen behandeling die het virus kan doden. Wel is er een behandeling in de vorm van zalf of tabletten (aciclovir) waarmee het virus kan worden afgeremd en de klachten minder worden.

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/of pijn. Soms zijn er ook huidafwijkingen. De aandoening kan op de gehele vulva bestaan (zoals bij atrofische vulvitis), maar ook op een klein gedeelte (zoals bij het vulvair vestibulitissyndroom).

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 en jeuk. De oorzaak is gelegen in het feit dat het lichaam na de overgang minder oestrogeen aanmaakt; oestrogeen is nodig voor de opbouw van de bekledende laag.
De klachten zijn goed te verhelpen met tabletten, crème of met vaginale zetpillen die oestrogenen bevatten.

Essentiële vulvodynie

De vulva kan ook, constant of af en toe, pijn doen zonder dat er afwijkingen te zien zijn. Dit komt op alle leeftijden voor. Amitriptyline–tabletten kunnen soms verbetering geven. Er kan ook gekozen worden voor een behandeling door de gynaecoloog samen met de psycholoog, sexuoloog en of fysiotherapeut

Vulvair vestibulitissyndroom, focale vulvitis

Een syndroom is een vaste combinatie van verschijnselen. Bij het vulvair vestibulitissyndroom is pijn de belangrijkste klacht. Dikwijls zijn er kleine rode plekken onder aan de schede te zien, die pijnlijk zijn bij aanraken. Vaak is er een verhoogde spanning van de bekkenbodemspieren, waarbij de schede tijdens de gemeenschap minder vochtig wordt. Soms ontstaat dit syndroom na een langdurige infectie van de schede (zoals een schimmelinfectie), soms ligt de oorzaak bij een minder prettige ervaring op seksueel of fysiek gebied.

Vooral als dit syndroom al langere tijd bestaat, kan de behandeling moeilijk zijn. Bij aanhoudende jeuk kan soms verbetering optreden door het gebruik van een crème of door een operatie. Eventueel kan de behandeling vervolgd worden bij een seksuoloog (zie ook de brochure Seksuele problemen bij vrouwen), bij een psychotherapeut of bij een fysiotherapeut die gespecialiseerd is in de bekkenbodemspieren, in samenwerking met de gynaecoloog.

Huidafwijkingen:

Allerlei huidaandoeningen zoals psoriasis, exceem, vitiligo, lichen sclerosus en lichen planus kunnen zich ook op de vulva voordoen.

Lichen sclerosus et atrophicus

Bij lichen sclerosus wordt de huid van de vulva dunner (atrophicus) of stug(sclerosus), wit (lichen) en glanzend. Soms kunnen delen van de vulva samengroeien, kleiner worden of zelfs verdwijnen. Lichen sclerosus kan voorkomen op de gehele vulva en rondom de anus; in de schede 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 de diagnose wordt een stukje weefsel afgenomen en onder de microscoop onderzocht.
Lichen sclerosus is niet te genezen, maar de jeuk kan goed behandeld worden met een zalf die bijnierschorshormonen (corticosteroïden) bevat. Deze zalf 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. Het is zeldzaam maar de afwijking kan eventueel op de lange duur overgaan in kanker; dit gebeurt bij ongeveer 3.5%. Krijgt u dus zweertjes of ontstaan er nieuwe verdikte gebieden in de vulva, 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 verder).

Vulvaire intra-epitheliale neoplasie (VIN)

Intra-epitheliale neoplasie betekent letterlijk dat zich nieuw weefsel vormt in de huid, in dit geval de bekleding van de vulva. Bij de aandoening die we hier bespreken, 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. Er kan jeuk zijn, soms pijn, maar het is ook mogelijk dat er geen klachten zijn.
Ook hier wordt weer weefsel afgenomen voor microscopisch onderzoek.

De behandeling is afhankelijk van de klachten en de uitgebreidheid van de afwijking. Bij ernstige afwijkingen die niet worden behandeld, is de kans op een kwaadaardige ontwikkeling op den duur ongeveer 9%. Als besloten wordt de afwijking weg te halen, gebeurt dit meestal met een de zalf imiquimod of door een operatie.
Na de behandeling is er een kans dat de aandoening terugkomt.
U blijft onder controle bij de gynaecoloog. Het is ook belangrijk dat u zelf regelmatig de vulva controleert en bij veranderingen contact opneemt met de gynaecoloog.

De ziekte van Paget

Bij de ziekte van Paget (spreek uit: Peedzjet) zijn er roodwit 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. Met uw gynaecoloog kunt u uitgebreid bespreken wat hierbij precies gebeurt. Ook hier is 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, zoals bijvoorbeeld zweertjes.

Nog vragen?

Hebt u na het lezen van deze brochure nog vragen, aarzel dan niet deze met de gynaecoloog of huisarts te bespreken. Soms verwijst uw behandelend arts u naar de vulvapoli, een gezamenlijk spreekuur van gynaecoloog en huidarts.

Andere brochures van de NVOG
– Seksueel overdraagbare aandoeningen en eileiderontsteking
– Seksuele problemen bij vrouwen

Informatie Centrum Gynaecologie (ICG)
Oude Boteringestraat 60
9712 GM Groningen
T 050 3135646
www.icgynaecologie.nl

www.ikazia.nl

© 2002 NVOG
Het copyright en de verantwoordelijkheid voor deze folder berusten bij de Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVOG) in Utrecht. Leden van de NVOG mogen deze folder, mits integraal, onverkort en met bronvermelding, zonder toestemming vermenigvuldigen.
Folders en brochures van de NVOG behandelen verschillende verloskundige en gynaecologische klachten, aandoeningen, onderzoeken en behandelingen. Zo krijgt u een beeld van wat u normaliter aan zorg en voorlichting kunt verwachten. Soms geeft de arts u andere informatie of adviezen, bijvoorbeeld omdat uw situatie anders is of omdat men in het ziekenhuis andere procedures volgt.
Schriftelijke voorlichting is altijd een aanvulling op het gesprek met de arts. Daarom is de NVOG juridisch niet aansprakelijk voor eventuele tekortkomingen van deze folder. Wel heeft de Commissie Patiëntenvoorlichting van de NVOG zeer veel aandacht besteed aan de inhoud. Dit betekent dat er geen belangrijke fouten in deze brochure staan, en dat de meerderheid van de Nederlandse gynaecologen het met de inhoud eens is.
Wij hopen dat u met deze informatie weloverwogen beslissingen kunt nemen.

Andere folders en brochures op het gebied van de verloskunde, gynaecologie en voortplantingsgeneeskunde kunt u vinden op de website van de NVOG: www.nvog.nl, rubriek patiëntenvoorlichting.

Auteur: dr. M. Kagie
Redacteur: dr. E.A. Bakkum
Bureauredacteur: Jet Quadekker

Let op: *In deze folder staat informatie die belangrijk is voor u. Heeft u moeite met de Nederlandse taal? Lees deze folder dan samen met iemand die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.*

Please note: *This leaflet contains information that is important for you. If you have trouble understanding the Dutch language, you should read this leaflet together with someone who can explain the information or translate it for you.*

Dikkat: *Bu broşür sizin için önemli bilgiler içerir. Hollandaca okumakta zorlanıyor musunuz? O zaman broşürü bilgileri sizin için çeviren ya da açıklayan biriyle okuyun.*

Uwaga: *Ta ulotka zawiera ważne dla Ciebie informacje. Masz trudności ze zrozumieniem języka holenderskiego? Przeczytaj tę ulotkę razem z kimś, kto przetłumaczy jej treść lub będzie w stanie wyjaśnić zawarte w niej informacje.*

انتبه: هناك معلومات مهمة بالنسبة لك في هذا المنشور. هل تواجه صعوبة في اللغة الهولندية؟ اقرأ إذن هذا المنشور مع شخص آخر يترجم أو يشرح لك المعلومات.

Ikazia Ziekenhuis
Montessoriweg 1
3083 AN Rotterdam
www.ikazia.nl

Aandoeningen aan de vulva
800454-NL / 2014-12