

Wat is endometriose?

Endometriose is een chronische en progressieve gynaecologische aandoening die wordt gekenmerkt door de aanwezigheid van baarmoederslijmvlies (endometrium) buiten de baarmoederholte. Dit weefsel kan zich ontwikkelen op alle buikorganen, maar vooral op de bekkenorganen, in het bijzonder op de eierstokken, de ligamenten die de baarmoeder ondersteunen en het buikvlies. In de meest ernstige, zeldzamere gevallen kan endometriose doordringen in de darm (vooral het rectum), de blaas, de urineleider (kanaal dat de nier met de blaas verbindt) of de vagina.



HÔPITAL UNIVERSITAIRE
DE BRUXELLES
ACADEMISCH ZIEKENHUIS
BRUSSEL



Hôpital
Erasme
Endometriose Kliniek

Erasmus Ziekenhuis

Lenniksebaan 808 – 1070 Brussel

T +32 (0)2 555 31 11 – M communication@hubruxelles.be

www.erasme.be

Gynaecologie-Verloskunde

T + 32 (0)2 555 3508

M Cons.Gyn-Obs@hubruxelles.be

Verantwoordelijke uitgever: Communicatiedienst H.U.B.
Erasmus Ziekenhuis
Lenniksebaan 808 – 1070 Brussel
02/2026



HÔPITAL UNIVERSITAIRE
DE BRUXELLES
ACADEMISCH ZIEKENHUIS
BRUSSEL

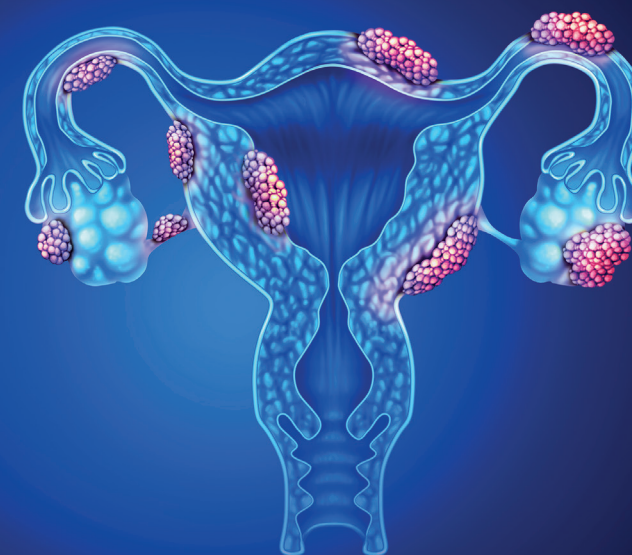


De Endometriosekliniek

Dienst Gynaecologie-Verloskunde



Hôpital
Erasme
Endometriose Kliniek



Wie kan getroffen worden?

Endometriose, die ongeveer 10% van de vrouwen in de vruchtbare leeftijd treft, kan beginnen vanaf de eerste menstruaties en aanhouden tot na de menopauze.

Wat zijn de symptomen?

Endometriose kan “stil” verlopen, wat betekent dat ze geen symptomen veroorzaakt en toevallig wordt ontdekt bij een onderzoek dat om een andere reden wordt uitgevoerd. De symptomen kunnen echter ook talrijk en invaliderend zijn en het dagelijks leven verstoren. Voorbeelden zijn dysmenorroe (pijnlijke menstruaties), chronische bekkenpijn, dyspareunie (pijn bij geslachtsgemeenschap), spijsverteringsstoornissen, urinewegklachten en onvruchtbaarheid. Deze symptomen verergeren vaak tijdens de menstruatie en variëren volgens de cyclische hormonale schommelingen.

Hoe wordt endometriose gediagnosticeerd?

Een klinisch onderzoek door een gespecialiseerde gynaecoloog is onmisbaar. Het eerstelijns beeldvormend onderzoek is de endovaginale echografie. Een tweedelijns onderzoek dat aanvullend kan worden voorgesteld is een bekken-MRI (magnetische resonantiebeeldvorming), voorbehouden voor complexe letsels vóór een chirurgische ingreep. Wanneer deze onderzoeken geen uitsluitsel geven, kan een laparoscopie (chirurgische exploratie van de buikholte) noodzakelijk zijn.



Waarom een Endometriosekliniek?

De Endometriosekliniek van het Erasmus Ziekenhuis biedt een deskundige, globale en multidisciplinaire zorgverlening.

Het team bestaat uit experts in de gynaecologie-verloskunde (specialisten in endometriosechirurgie en vruchtbaarheid), medisch-chirurgische gastro-enterologie, urologie, anatomopathologie, pijntherapie, medische beeldvorming en nucleaire geneeskunde, evenals gespecialiseerde paramedici: verpleegkundigen, psychologen, seksuologen, kinesitherapeuten en experts in complementaire therapieën.

De multidisciplinaire werking van de Endometriosekliniek maakt het mogelijk een geïndividualiseerd en aangepast zorgtraject aan te bieden dat rekening houdt met de prioriteiten van de patiënte en het koppel. Regelmatig worden multidisciplinaire overlegmomenten georganiseerd, waarna voor elke patiënte een gepersonaliseerd behandelplan wordt voorgesteld.

Soms is een chirurgische behandeling noodzakelijk. Het doel van endometriosechirurgie is een zo volledig mogelijke verwijdering van de letsels, ook bij complexe vormen, om de levenskwaliteit van de patiënte te verbeteren (pijn en/of onvruchtbaarheid). De baten-risicobalans van elke chirurgische ingreep wordt individueel geëvalueerd door ons multidisciplinair team.

De chirurgie wordt bij voorkeur laparoscopisch uitgevoerd om intra- en postoperatieve complicaties te verminderen, de ziekenhuisopname en hersteltijd te verkorten en zo gunstigere resultaten voor de vruchtbaarheid te bekomen.

Met dit doel biedt het Erasmus Ziekenhuis minimaal invasieve chirurgie via laparoscopie met robotassistentie aan, om met een uiterst precieze techniek de operatieve risico's te beperken.

De Endometriosekliniek, het Multidisciplinair Centrum voor Evaluatie en Behandeling van Pijn (CMETD) en de Fertiliteitskliniek... een toonaangevende samenwerking

Pijn is voor veel getroffen vrouwen een van de belangrijkste aspecten van deze aandoening. De Endometriose Kliniek werkt hiervoor samen met het Multidisciplinair Centrum voor Evaluatie en Behandeling van Pijn (CMETD), dat patiënten met chronische pijn een globale aanpak biedt: medicatie, technische ingrepen (infiltraties), maar ook psychosociale begeleiding indien nodig, of psychiatrische ondersteuning bij depressie gelinkt aan chronische pijn.

Deze aandoening treft vaak jonge vrouwen in de vruchtbare leeftijd, voor wie vruchtbaarheid een belangrijke bekommernis is. Voor hen bestaat er een nauwe samenwerking tussen de Endometriosekliniek en de Fertiliteitskliniek om de nood aan medisch begeleide voortplanting (MBV) te evalueren of, indien nodig, een fertiliteitspreservatie voor te stellen.