

I. Verloskunde en gynaecologie

Inhoudsopgave

| | | |
|-------------|---|---|
| 01 I | Screening bij zwangerschap | 1 |
| 02 I | Vermoeden van zwangerchap | 1 |
| 03 I | Vermoeden van buitenbaarmoederlijke zwangerschap | 1 |
| 04 I | Mogelijke niet-levensvatbare zwangerschap | 1 |
| 05 I | Postmenopauzale bloedingen: uitsluiten van een significante pathologie Menorragie | 2 |
| 06 I | Verdenking op tumor in de onderbuik..... | 2 |
| 07 I | Pijn in onderbuik, inclusief verdenking op ontsteking in onderbuik en op endometriose | 2 |
| 08 I | Zoekgeraakt IUD of niet zichtbare draad..... | 2 |
| 09 I | Habituele abortus | 3 |
| 10 I | Vrouwelijke onvruchtbaarheid | 3 |
| 11 I | Mannelijke onvruchtbaarheid..... | 3 |
| 12 I | Verdenking op wanverhouding hoofd-bekken en/of in geval van stuitligging..... | 3 |

| Klinisch probleem | Onderzoek | Aanbeveling [classificatie] | Opmerkingen | Dosis |
|---|------------|---|---|-------|
| I. Verloskunde en gynaecologie | | | | |
| N.B. In alle afdelingen die gynaecologische en verloskundige echografieën uitvoeren moet apparatuur voor transvaginale (TV) echografie beschikbaar zijn. | | | | |
| Screening bij zwangerschap 01 I | Echografie | Geïndiceerd [B] | Er wordt aanbevolen om een echo te doen rond 12 weken (met eventueel eerste trimester screening naar chromosomale afwijkingen door middel van nekpluimmeting en bloedname), 20-22 weken (morfologische screening) en 30-32 weken (controle placenta en groei). | 0 |
| Vermoeden van zwangerschap 02 I | Echografie | Alleen geïndiceerd in bijzondere gevallen [C] | Zwangerschapstesten zijn het meest aangewezen. Echografie (meestal na 7 weken) kan interessant zijn indien een mola wordt vermoed, indien een vroegtijdige datering nodig is, in geval van symptomen (pijn, metrorragie), voorgeschiedenis van buitenbaarmoederlijke zwangerschap of bij opvolging van IVF. | 0 |
| Vermoeden van buitenbaarmoederlijke zwangerschap 03 I | Echografie | Geïndiceerd [B] | Echografie wordt geïnterpreteerd in functie van de kwantitatieve dosis van HCG. Abdominale en/of endovaginale echografie om een intra-uteriene zwangerschap te bevestigen of uit te sluiten, en eventuele extra-uteriene zwangerschap aan te tonen. | 0 |
| Mogelijke niet-levensvatbare zwangerschap 04 I | Echografie | Geïndiceerd [C] | Bij twijfel over de levensvatbaarheid of biometrische tegenstrijdigheid is na één week een controle echografie aangewezen (vooral indien de vruchtzak < 20 mm of de craniocaudale lengte < 2-3 mm). Bij twijfel is echografie noodzakelijk vooraleer over te gaan tot curettage. | 0 |

Terug naar inhoudsopgave

| Klinisch probleem | Onderzoek | Aanbeveling [classificatie] | Opmerkingen | Dosis |
|--|----------------------------|---|---|-------|
| Postmenopauzale bloedingen: uitsluiten van een significante pathologie Menorragie 05 I | Echografie (endo-vaginaal) | Geïndiceerd [A/B] | Opsporen van oorzaak ter hoogte van endometrium, myometrium en ovaria. Aanvullend kan Doppler en hysterosonografie aangewezen zijn. Indien de dikte van het endometrium in de postmenopauzale periode > 5 mm is (onder TSH > 8 mm) moeten bijkomende diagnostische onderzoeken (hysteroscopie) worden uitgevoerd. | 0 |
| | HSG | Niet geïndiceerd [C] | Vooraf in de postmenopauzale periode wordt hysteroografie steeds minder gebruikt, gezien de ontwikkeling van de echografie en de hysteroscopie. | II |
| Verdenking op tumor in de onderbuik 06 I | Echografie | Geïndiceerd [C] | Vaak combinatie van transabdominale en transvaginale echografie. Echografie moet het orgaan van oorsprong en de aard van de tumor preciseren. (<i>Zie Kanker, 41L à 48L</i>). | 0 |
| | MRI | Gespecialiseerd onderzoek [C] | Het beste onderzoek wanneer echografie het orgaan van oorsprong en/of de aard van de tumor niet kan preciseren. | 0 |
| Pijn in onderbuik, inclusief verdenking op ontsteking in onderbuik en op endometriose 07 I | Echografie | Geïndiceerd [C] | | 0 |
| | MRI | Gespecialiseerd onderzoek [B] | Nuttige aanvulling bij onduidelijke diagnose en bij preoperatieve oppuntstelling (lokalisatie en verhoudingen). | 0 |
| Zoekgeraakt IUD of niet zichtbare draad 08 I | Echografie | Geïndiceerd [C] | Suprapubisch en/of endovaginaal. | 0 |
| | RX abdomen enkel | Alleen geïndiceerd in bijzondere gevallen [C] | Indien IUD bij baarmoederechografie niet zichtbaar is, is eenvoudige radiografie geïndiceerd. | II |

| Klinisch probleem | Onderzoek | Aanbeveling [classificatie] | Opmerkingen | Dosis |
|---|-------------------|---|---|-------|
| Habituele abortus 09 I | Echografie | Geïndiceerd [C] | Laat toe de belangrijkste congenitale en verworven afwijkingen aan te tonen. | 0 |
| | HSG | Gespecialiseerd onderzoek [C] | Kan geïndiceerd zijn voor het bepalen van de morfologie van baarmoeder en baarmoederholte. | II |
| | MRI | Gespecialiseerd onderzoek [C] | Slechts indien echo en HSG falen. | 0 |
| Vrouwelijke onvruchtbaarheid 10 I | Echografie | Geïndiceerd [C] | Beoordeling van baarmoeder (opsporen van misvorming, aandoening van endometrium of myometrium), eileiders en ovaria. Controle van follikelrijping en ovulatie tijdens gestimuleerde cycli. | 0 |
| | HSG | Gespecialiseerd onderzoek [B] | Bij afwezigheid van een duidelijke dilatatie van de eileiders op echografie, is hysterosalpingografie geïndiceerd voor evaluatie van de doorgankelijkheid van de tubae. Kan eveneens de morfologie van de baarmoederholte aantonen. | II |
| | MRI | Als routine niet geïndiceerd [C] | Nuttig indien afwijkingen van voortplantingsorganen en bekken door hogervernoemde onderzoeken niet voldoende in beeld kunnen worden gebracht. | 0 |
| Mannelijke onvruchtbaarheid 11 I | Echografie | Gespecialiseerd onderzoek [B] | Scrotale echo-Doppler is aanbevolen voor opsporing van tumoren, infraklinische varicoceles en andere afwijkingen van de mannelijke voortplantingsorganen. Endorectale echografie is aanbevolen voor opsporen van afwijkingen van zaadblaasjes, prostaat en ampulla ductus deferens. | 0 |
| Verdenking op wanverhouding hoofd-bekken en/of in geval van stuitligging 12 I | MRI | Gespecialiseerd onderzoek [C] | Bekken MR is de aanbevolen techniek omdat niet irradieënd. | 0 |
| | CT | Gespecialiseerd onderzoek [C] | Indien MR niet mogelijk is, kan een lage-dosis bekken CT worden uitgevoerd waarvan de stralingsdosis lager is dan die van conventionele pelvimetrie. | II |
| | Radio-pelvimetrie | Alleen geïndiceerd in bijzondere gevallen [B] | Radio-pelvimetrie is omwille van de stralingsdosis niet meer aangewezen en vervangen door MRI of CT. | II |