

# Seksuele problemen na een operatie

**Geen enkele operatie is zonder risico's. Zo is ook bij operaties aan de darmen de normale kans op complicaties aanwezig, zoals trombose, longontsteking, nabloeding en wondinfectie. Bij mannen, die een uitgebreide endeldarmoperatie hebben ondergaan, treedt soms impotentie op. Het is namelijk niet altijd te vermijden dat bij operaties in het kleine bekken de zenuwen naar de geslachtsdelen worden beschadigd. Ook bij vrouwen kan een dergelijke operatie consequenties hebben voor de seksuele omgang.**

Een erectie kan onder normale omstandigheden op twee manieren tot stand komen: door aanraking van de penis of door visuele opwinding. De mechanismen die in beide gevallen tot de erectie leiden, zijn onder andere afhankelijk van een goed functionerend zenuwstelsel. Is dat niet het geval, dan behoort het verkrijgen van een erectie en/of het krijgen van een orgasme zonder hulpmiddelen wellicht niet meer tot de mogelijkheden.

## Gevolgen bij vrouwen

Ook bij vrouwen kan een operatie in het kleine bekken grote gevolgen hebben voor het seksleven. Een gegeven dat wel eens wordt verwaarloosd, vanwege taboes rond het onderwerp en de minder goed zichtbare problemen. Beschadigingen van de zenuwbanen kunnen bijvoorbeeld leiden tot een droge vagina. En de darmoperatie op zich kan een dusdanige verandering in de buikholte teweegbrengen, dat de stand van de baarmoeder en de vagina wijzigt. Beide genoemde voorbeelden kunnen het geslachtsverkeer soms aanzienlijk bemoeilijken.

Zowel bij mannen als bij vrouwen hoeft dit echter niet te betekenen dat seks definitief tot het verleden behoort. In geval van een droge vagina zijn er in de handel goede glijmiddelen beschikbaar, afgestemd op vaginaal vocht (Vaseline is hiervoor ongeschikt vanwege de stugheid en niet-zuurstofdoorlatende eigenschappen). De aanpak van een standverandering van baarmoeder en vagina is wat

ingrijpender, maar er zijn oefeningen voor de bekkenbodemspieren die goede resultaten kunnen opleveren. Hiervoor kunnen mensen contact opnemen met een stomaverpleegkundige, die kan verwijzen naar bijvoorbeeld een gynaecoloog of een hierin gespecialiseerde fysiotherapeut.

## Hulpmiddelen bij erectieproblemen

Bij mannen kan een uroloog wellicht oplossingen bieden tegen erectieproblemen, afhankelijk van de precieze omvang van het probleem en mogelijk andere meespelende factoren. Er is de laatste jaren veel verbeterd op behandelingsgebied. Er zijn nu verschillende mogelijkheden voorhanden, die een erectie kunnen bewerkstelligen. Voorbeelden zijn erectiepillen, injecties in de penis, tabletten in de plasbuis, een erectieprothese, steuncondooms en een vacuümpomp. Hierdoor heeft de seksuele activiteit van een groot aantal mensen weer een nieuwe invulling gekregen. Het is wel van belang om een medisch specialist te raadplegen, voordat tot één van deze mogelijkheden wordt overgegaan.

### • Erectiepillen

Sinds 1998 zijn er erectiepillen beschikbaar. Het betreffen geneesmiddelen die op doktersrecept verkrijgbaar zijn. Deze erectiepillen zorgen ervoor dat er meer bloed naar de penis kan stromen en een erectie gemakkelijker tot stand komt of blijft tijdens het seksuele spel. De werkzame stoffen remmen het enzym fosfodiësterase type 5. Als gevolg hiervan

kunnen de bloedvaten in de penis beter ontspannen. Een belangrijke voorwaarde is echter dat er opwinding is. Erectiepillen zijn geen wondermiddel waarmee op commando een erectie tevoorschijn kan worden getoverd of waarmee ineens de zin in seks toe-



neemt. Deze geneesmiddelen werken op een natuurlijke manier, zodat er alleen effect is onder de juiste omstandigheden. Seksuele opwinding blijft een voorwaarde voor de erectie.

Als er gedurende lange tijd geen erecties hebben plaatsgevonden dan zal de kwaliteit van het bloedvatenstelsel in de penis afnemen. Het is dan ook belangrijk om bij het starten van een behandeling met erectiepillen reële verwachtingen te hebben. Erectiepillen werken bij een meerderheid van de mannen de eerste of tweede keer na gebruik. Soms echter pas na vier- tot achtmaal, er is een zekere gewennings-tijd nodig. Dit komt omdat het vaatstelsel als het ware weer op gang moet komen. En zeker in het begin kan de spanning of het werkt de benodigde

ontspanning teniet doen. Dat staat seksuele opwinding in de weg, waardoor het gewenste effect uitblijft. Te hoge verwachtingen kunnen, zeker in het begin, een averechts effect hebben.

#### • *Injectie in de penis*

Een injectie met papavarine heeft een vaatverwijdend effect op de bloedvaten. Het middel kan worden ingespoten in het zwellichaam aan de zijkant van de penis. Injecteren lijkt pijnlijk, maar in de praktijk blijkt dat mee te vallen. Soms ontstaat een kleine onderhuidse bloeding. Dit is niet ernstig en verdwijnt na verloop van enige dagen. De injectie kan zelf worden toegediend, maar ook door de partner. Na de injectie wordt de penis voorzichtig gemasseerd om de ingespoten vloeistof goed te verdelen. Na enkele minuten ontstaat een erectie die weer verdwijnt als het middel is uitgewerkt. De erectie is niet afhankelijk van seksuele opwinding. Vooral mannen met suikerziekte en zij die een ingreep aan de prostaat hebben ondergaan, en herhaaldelijk niet goed op orale medicatie reageren, kunnen baat hebben bij deze methode.

#### • *Tablet in de plasbuis*

Het is ook mogelijk om een erectie op te wekken door een kleine tablet in te brengen in de plasbuis (urethra). De minitablen worden na het plassen ingebracht met behulp van een kunststof applicator. Door de penis tussen beide handen te rollen, wordt de werkzame stof ingemasseerd. Vervolgens wordt staand of lopend het effect afgewacht. Dat duurt in de regel een minuut of tien. De eerste keren kan het middel wat pijn in de plasbuis veroorzaken, maar deze verdwijnt bij regelmatig gebruik. Deze tablet bevat een stof die ervoor zorgt dat de bloedvaten in de penis ook zonder seksuele stimulatie ontspannen, zodat een erectie ontstaat.

#### • *Erectieprothese*

Wanneer het op geen enkele andere manier lukt om een erectie op te wekken, kan een erectieprothese in de

penis worden geïmplanteerd. Dit is een ingreep die door de uroloog wordt uitgevoerd. Deze maakt een snee in de penis, waardoor een kunststof zwellichaam wordt ingebracht. Het zwellichaam is verbonden met een reservoir van waaruit het kan worden gevuld. In de balzak (scrotum) wordt een pompje ingebracht, waarmee het implantaat kan worden gevuld of geleegd. Bij éénmaal op het pompje drukken vult de prothese zich en na nog een keer drukken loopt deze weer leeg.

Er kan ook een halfstijve prothese worden ingebracht die voor een erectie rechtop moet worden gezet en daarna weer naar beneden kan worden geduwd.

#### • *Hulpmiddelen (zoals ringen en vacuümpomp)*

Indien er wel een erectie optreedt, maar de penis onvoldoende stijf is om te kunnen vrijen, kan een steuncondoom worden gebruikt. Daarmee wordt penetratie soms toch mogelijk. Een ander hulpmiddel is de vacuümpomp. Deze wordt over de penis geschoven, waarna door het vacuümpompen bloed in de penis wordt aangezogen. De kunststof ring die om de buis zit, wordt vervolgens over de penis geschoven, waardoor het bloed in de zwellichamen van de penis blijft. De penis wordt op deze manier wel groter en gezwollen, maar vaak niet geheel stijf. Toch kan op deze manier penetratie mogelijk worden. Voorwaarde is wel dat het gebruik van de vacuümpomp niet als een hinderlijke onderbreking van het liefdespel wordt ervaren, maar als een onderdeel ervan.

Kortom: met de juiste hulpmiddelen of training hoeft het seksleven bij mannen of vrouwen met bovenstaande problemen meestal geen verleden tijd te zijn. Wilt u een persoonlijk advies? Praat er dan over met uw huisarts of laat u doorverwijzen naar een seksuoloog/psycholoog.

Marco Beentjes

Claudia Kattevilder ■

