

Aandoeningen van de vulva

De vulva is de huid rond de schede en bestaat uit de grote en kleine schaamlippen en de clitoris. Klachten van de vulva komen op alle leeftijden voor, zowel bij jonge meisjes als bij oudere vrouwen. Hoe onderzoekt de gynaecoloog u? Welke aandoeningen aan de vulva bestaan er? Dat en meer leest u in deze folder.

Klachten

- 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 heeft of heeft 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.
- Sommige aandoeningen van de vulva zijn gemakkelijk te behandelen, andere vragen langdurige zorg en controle.

Hoe ziet de vulva eruit?

De venusheuvel (mons veneris) ligt direct op het schaambeentje. Onder de venusheuvel liggen de behaarde grote schaamlippen (labia majora). Tussen de buitenste schaamlippen liggen de kleine 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 de 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 heeft 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 (spreider). 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.

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.

Zie ook de folder 'Eerste bezoek aan de gynaecoloog' of kijk op www.olvg.nl.

Soms verwijst uw behandelend arts u naar het vulvaspreekuur, een gezamenlijk spreekuur van gynaecoloog en huidarts (dermatoloog).



Figuur 1 Vooraanzicht vulva

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 toilet papier, 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 heeft 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, door tabletten 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)

De meest voorkomende seksueel overdraagbare aandoeningen (geslachtsziekten) van de vulva worden veroorzaakt door virussen. De beste manier om geslachtsziekten te voorkomen is condooms te gebruiken. Er zijn twee vaak voorkomende seksueel overdraagbare geslachtsziekten van de vulva (zie de folder 'Seksueel overdraagbare aandoeningen en eileiderontsteking').

Genitale wratten (condylomata)

Genitale wratten worden veroorzaakt door het humaan papillomavirus (HPV). Dit is een ander type dan het HPV wat een verhoogde kans geeft op baarmoederhalskanker. 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 Aldara: 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 (zie de folder 'Seksueel overdraagbare aandoeningen en eileiderontsteking').

Herpes simplex

Genitale herpes wordt veroorzaakt door het herpes-simplexvirus (HSV). Eerst ontstaan er kleine heldere blaasjes, die na enkele dagen stuk gaan 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. Je blijft dus altijd het virus bij je dragen. Als je geen klachten hebt dan ben je niet besmettelijk. 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).

Atofische 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 bekleedende 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 zelden voor, eigenlijk alleen op oudere leeftijd. Amitriptyline-tabletten kunnen soms verbetering geven.

Vulvair vestibulitissyndroom

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. Soms is er geen duidelijke oorzaak.

Voorals 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 folder 'Seksuele problemen bij vrouwen'), bij een psychotherapeut of bij een fysiotherapeut die gespecialiseerd is in de bekkenbodemspieren, in samenwerking met de gynaecoloog.

Huidafwijkingen

Sommige afwijkingen kunnen een voorbode zijn van kwaadaardige aandoeningen. Zij worden premaligne aandoeningen genoemd.

Lichen sclerosus

Bij lichen sclerosus wordt de huid van de vulva dunner of dikker (sclerosus), wit (lichen) en glanzend. Soms kunnen delen van de vulva samengroeien, kleiner worden of zelfs verdwijnen. Lichen 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.

De diagnose lichen sclerosus wordt gesteld op hoe de vulva eruit ziet. Bij twijfel kan soms (na plaatselijke verdoving) een stukje weefsel (biopsie) worden genomen voor verder microscopisch onderzoek. Maar in beschadigde huid kan weer nieuwe lichen sclerosus ontstaan, daarom wordt dit niet altijd gedaan.

Lichen sclerosus is niet te genezen, maar de jeuk kan goed behandeld worden met een crème die bijnierschors hormonen (corticosteroiden) bevat. Deze crème 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.

De afwijking kan eventueel op de lange duur overgaan in kanker; dit gebeurt in ongeveer 6%. 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 hoofdstuk 6 'Zelfonderzoek van de Vulva').

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. Het is niet altijd nodig VIN te behandelen.

De behandeling is afhankelijk van de klachten en de uitgebreidheid van de afwijking. Er bestaat onderscheid tussen lichte, matige en ernstige afwijkingen (VIN 1, 2 of 3). 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 laserbehandeling of door een operatie. Na de behandeling is er een kans van ongeveer 50% dat de aandoening terugkomt. Het is dus belangrijk dat u zelf regelmatig de vulva controleert, bij veranderingen contact opneemt met de gynaecoloog en dat u onder controle blijft.

Lichen planus

Lichen planus is een ziekte van de huid in de schede (vagina) en kan soms ook op het slijmvlies in de mond voorkomen. Het kan ook op andere slijmvliesen van het lichaam voorkomen (neus, slokdarm, ogen, blaas) aan de huid of aan de nagels of haarzakjes. We bespreken hier alleen lichen planus van de vagina.

Lichen planus van de vagina geeft een sterk pijnlijk en branderig gevoel waardoor gemeenschap pijnlijk of zelfs onmogelijk kan zijn.

De oorzaak van lichen planus is niet bekend. Er wordt gedacht dat het een auto-immuunziekte is. Dit betekent dat de eigen ontstekingscellen nu de huid en/of slijmvliesen aantasten in plaats van bacteriën en virussen te bestrijden. Geen enkel vorm van lichen

planus is besmettelijk. De aandoening komt meer voor bij vrouwen dan bij mannen en bij vrouwen vooral rond het vijftigste jaar.

Voor de diagnose is het aspect van de huid in de vagina specifiek. Weefselonderzoek is zelden nodig. De aandoening in de vagina is soms moeilijk te onderscheiden van dunnere huid (atrofie) welke ook een rood aspect heeft. Bij lichen planus is de huid vuriger rood en zijn de plekken scherp begrensd. Lichen planus van de vagina kan goed behandeld worden met een niet hormonale zalf: tacrolimuszalf. Deze dienst twee keer per dag te worden aangebracht en kan de eerste paar keer bij starten van het gebruik een wat branderig gevoel geven, wat vanzelf verdwijnt.

Lichen planus van de vagina kan niet verdwijnen, maar blijft aanwezig. Met goede behandeling kan iemand nog maar weinig klachten hebben, maar vooral gemeenschap kan pijnlijk blijven. Het is verstandig om dit met uw arts te bespreken. De afwijkingen kan eventueel op de lange duur overgaan in kanker, dit gebeurt in ongeveer 1-2%. Controle blijft daarom noodzakelijk.

Lichen simplex:

Lichen simplex chronicus is chronische jeuk aan de vulva, welke veroorzaakt wordt door krabben. Dit kan overdag gebeuren, maar ook onbewust (bijvoorbeeld tijdens de slaap). Het komt zowel bij mannen als vrouwen voor. Vaak in aansluiting aan een eerdere irritatie zoals bijvoorbeeld eczeem of een schimmelinfectie. Maar ook overmatig wassen met water en/of zeep kan droge huid geven en zo jeuk. Stoppen met krabben kan moeilijk zijn omdat genezende wondjes ook weer jeuk kunnen geven, dus je komt in een vicieuze cirkel terecht.

Lichen simplex kan ook voorkomen op andere plekken van de huid zoals nek, billen, onderbenen, boven de enkels of onderarmen.

De diagnose wordt gesteld door het aspect van de huid. Met name aan de vulva is de huid wat dof en heeft een mat, grijzig aspect. Er is geen verandering van de anatomie. Soms is de huid verdikt (hyperkeratose) door overmatig krabben.

Oorzaak van lichen simplex is het krabben, dus de behandeling bestaat uit het doorbreken van de vicieuze cirkel. Vette zalven en soms een ontstekingsremmende crème (corticosteroid crème) kan helpen. Soms worden ook antihistaminica gegeven voor de nacht om beter te slapen.

Lichen simplex is te genezen. Meestal is dat na een paar weken of maanden met de juiste behandeling. De huidaandoening kan wel bij spontaan of bij bijvoorbeeld stress weer opvlammen. Probeer dan niet te krabben maar direct alle eerdere adviezen en crèmes toe te passen.

De ziekte van Paget

Bij de ziekte van Paget (spreek uit: Peedzjet) zijn er rood-wit gemarmerde plekken op de vulva, vaak ook op de 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. Bespreek met uw gynaecoloog meer uitgebreid wat hierbij precies gebeurt.

Paget is een voorstadium van vulvakanker. Ook hier is dus 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. Liefst niet vaker dan éénmaal per dag met lauwwarm water.
- 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. Bij regelmatig onderzoek, weet u zelf het beste of er veranderingen zijn. Vooral bij huidandoeningen 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.

OLVG patiëntenfolders

OLVG, eventueel raadplegen via www.olvg.nl/gynaecologie:

- eerste bezoek aan de gynaecoloog
- seksueel overdraagbare aandoeningen (SOA) en eileiderontsteking
- seksuele problemen bij de vrouw
- als u seksuele klachten heeft

Meer informatie online is te vinden via www.degynaecoloog.nl, www.lichenplanus.nl, www.nvdv.nl (Ned. vereniging voor dermatologie), www.lsnederland.nl,

Vragen?

Stel uw vraag via MijnOLVG

U kunt ons altijd bereiken via [MijnOLVG](#). Heeft u een algemene vraag over vergoeding of betaling? Neem dan contact op met uw zorgverzekeraar of kijk op www.olvg.nl/vergoeding-kosten-behandeling

Meer informatie over bijvoorbeeld kosten, bereikbaarheid, onderzoeken en behandelingen staat op www.olvg.nl maar u kunt ons natuurlijk ook bellen.

Meer informatie online

- www.olvg.nl/gynaecologie

Contact

polikliniek Gynaecologie, locatie Oost

T 020 599 34 80 (ma t/m vrij 8.15 – 16.15 uur)

P1

polikliniek Gynaecologie, locatie West

T 020 510 88 88 (ma t/m vrij 8.15 – 16.15 uur)

Oost
Oosterpark 9
1091 AC Amsterdam

West
Jan Tooropstraat 164
1061 AE Amsterdam

Spuistraat
Spuistraat 239 A
1012 VP Amsterdam

Onze Algemene Voorwaarden zijn van toepassing: www.olvg.nl/algemene-behandelvoorwaarden

Aanmelden MijnOLVG via www.mijnolvg.nl | Klacht of opmerking: www.olvg.nl/klacht

Redactie en uitgave: Marketing en Communicatie, 30 november 2022, foldernr.0345