

# Als je bekken altijd pijn doet

Chronische bekkenpijn komt veel voor, in alle leeftijdsgroepen. Toch wordt er – vaak uit schaamte – weinig over gesproken. Hoog tijd om het er wél over te hebben. Arts Dick Janssen pleit voor meer openheid als het gaat om pijn van onder. “Mensen lopen er veel te lang mee rond.”

Tekst Ilona Meernik | Foto's Thierry Schut | Visagie Arfana Tahir



**Dr. Dick Janssen** is arts en werkt in het Radboudumc. Hij is daar betrokken bij wetenschappelijk onderzoek naar blaaspijnsyndroom, overactieve blaas en urodynamica. Ook werkt hij bij Andros Clinics in het Andros Blaascentrum. Verder is hij actief voor de Nederlandse richtlijn chronische bekkenpijn en geeft hij les aan de TU Twente.

## Wat is bekkenpijn?

**DICK JANSSEN:** “Bekkenpijn is een overkoepelende term voor mensen die chronische pijnklachten hebben in de onderbuik-, onderrug- en het bekken(bodem)gebied. Je hebt continue pijnklachten of een oncomfortabel gevoel, van onder. Bij een groot deel van deze mensen zijn de bekkenbodemspieren te aangespannen. Dit kan vanzelf ontstaan door verhoogde spierspanning of stress. Maar in veel gevallen komt dit door een aandoening of ziekte in het bekkengebied, zoals endometriose, terugkerende blaasontsteking, chronisch ontstoken prostaat of het prikkelbare darmsyndroom. Deze aandoeningen geven continu (pijn)prikkels af in het bekkengebied, waarop de bekkenbodemspieren en de zenuwen vervolgens abnormaal reageren. De pijn gaat vaak samen met klachten rondom ►



## Carlijn Willemstijn:

“Al van jongs af aan heb ik last gehad van darmproblemen. Jarenlang had ik obstipatie, wat op 18-jarige leeftijd leidde tot een spoedoperatie vanwege een ontstoken uitstulping in mijn dikke darm. Ondanks medicatie en behandeling hielden mijn klachten aan. Op mijn 21ste ging ik op vakantie en ging het helemaal mis: het lukte me gewoon niet meer om te poepen. Eenmaal thuis nog steeds niet en na drie weken niet naar het toilet geweest te zijn voor een grote boodschap kwam ik in het ziekenhuis terecht. De obstipatie werd ondanks medicatie steeds hardnekkiger. Twee jaar later, toen ik 23 was, zag de arts geen andere oplossing dan mijn hele dikke darm verwijderen en een ileostoma aanleggen. Daarna ging het een hele tijd best goed: ik kon weer werken en ging aan de slag als vrijwilliger bij de Stomavereniging om jonge lotgenoten te helpen. Rond mijn 30ste wilde ik graag kinderen en ging ik naar een gynaecoloog om te laten onderzoeken hoe mijn buik eraan toe was. Ter controle maakte hij een uitstrijkje en de uitslag was helaas afwijkend. Een spiraaltje zou kunnen helpen om deze waarden goed te krijgen, maar bij het plaatsen ging alles verkeerd: niet alleen mijn baarmoeder werd geperforeerd, ook het stuk rectum dat er nog zat. Ik werd opgenomen in het ziekenhuis, maar herstelde niet. Het raakte erg ontstoken en wilde maar niet genezen. Uiteindelijk is besloten een grote operatie uit te voeren en het rectum te amputeren en de anus te sluiten. De dagen na de operatie voelde ik al dat het niet goed zat. Ik had gruwelijk veel pijn: kiespijn in ►

‘De arts zag geen andere oplossing dan mijn hele dikke darm verwijderen’

#### Vervolg Carlijn Willemstijn:

mijn kont noem ik het altijd. Wekenlang heb ik alleen maar op de bank gelegen en werd gezegd dat het fantoompijn was die over zou gaan. Maar weken werden jaren en ik ging van arts naar arts. De pijn bleef ondanks operaties en medicatie. Er werd een beschadigde schaamzenuw – nervus pudendus – geconstateerd. Slechte en goede dagen wisselden elkaar af, totdat het in 2022 weer heel hevig werd. Toen kwam ik bij een proctoloog terecht die eindelijk – na twaalf jaar – ontdekte wat er daadwerkelijk aan de hand was: een neurinoom diep in mijn vaginale achterwand waar voorheen het rectum zat. Simpel gezegd: een doorgesneden zenuw die pijnsignalen blijft zenden. Even hoopte ik dat ze dat konden opereren, maar helaas is mijn bekkenpijn chronisch. Door de grilligheid van de pijn ben ik helaas volledig afgekeurd, maar ik vind voldoening in mijn vrijwilligerswerk voor patiëntenverenigingen. Mijn leven is dan wel anders gelopen dan gedacht, maar ik leef weer.”

plassen, ontlasting, menstruatie en seksualiteit. We spreken van chronisch als de pijn drie tot zes maanden bestaat.”

#### Komt het vaak voor?

“Precieze cijfers zijn niet bekend, maar we denken dat we binnen ons vakgebied slechts het topje van de ijsberg zien en dat er nog een grote groep is die eigenlijk doorverwezen zou moeten worden. Ook is er een groep die het niet weet of geen zorg zoekt. Wat we wel weten, is dat bekkenpijn eigenlijk op alle leeftijden voorkomt. En dat stress een belangrijke rol speelt. Ook zien we dat bepaalde groepen meer risico lopen: ADHD’ers (door continue spierspanning), mensen die paardrijden, professionele dansers, mensen die veel staan voor hun beroep en mensen die heel gejaagd van zichzelf zijn. Ook door een val op het stuitje of een zware bevalling kan chronische bekkenpijn ontstaan.”

#### Hoe weet je of je er last van hebt?

“Het duurt vaak lang – soms zelfs jaren – voordat mensen erachter komen waar hun pijn vandaan komt. Ze hebben bijvoorbeeld continu het gevoel dat ze een blaasontsteking hebben, maar krijgen bij de huisarts te horen dat hun urine schoon is. Ze gaan van huisarts naar arts en worden soms zelfs naar huis gestuurd met de mededeling dat het tussen hun oren zit. Terwijl er toch echt wel wat aan de hand is. Hoe langer de klachten bestaan, hoe groter het risico dat de klachten erger worden. Dit komt mede doordat de zenuwbanen die pijn doorgeven steeds gevoeliger worden. Om deze groep patiënten beter te helpen, hebben we een richtlijn chronische bekkenpijn opgesteld.”

#### Wat houdt deze in?

“Het is niet altijd duidelijk waarom de spieren van de buik, bekken of bekkenbodem te gespannen zijn. Veel patiënten met chronische bekkenpijn zitten lang in het zorgcircuit en zien de ene na de andere specialist. Steeds kijkt een specialist naar zijn of haar aandachtsgebied, terwijl de pijn op meer plekken in het lichaam invloed heeft. De zorg moest beter worden afgestemd tussen specialismen onderling. Daarom is de richtlijn er gekomen. Daarin staat het zogeheten zorgpad bekkenpijn beschreven. Dat wil zeggen dat de patiënt in korte tijd meerdere specialisten ziet, zoals een bekkenfysiotherapeut, mdl-arts, proctoloog, uroloog en gynaecoloog. Met als doel dat er in zes tot acht weken een behandelplan ligt.”

#### Wanneer moeten mensen naar de huisarts?

“Als je continue pijnklachten van onder hebt, al is dat een beetje op de achtergrond, kan een bezoek aan de huisarts nuttig zijn. Zeurende lage rugklachten, pijn in je onderbuik of een opgeblazen gevoel en je buik niet kunnen inhouden, je bovenbenen voelen slap aan: dit kan allemaal komen door bekken(bodem)problemen. De pijn voelt meestal niet aan als een spierprobleem omdat die vaak een stekend of brandend karakter heeft. Daardoor voelt het eerder als een ontsteking of een beschadiging. De organen in het bekken staan allemaal met elkaar in verbinding. Bij een ‘eenvoudige klacht’ stuurt de huisarts je naar de bekkenfysiotherapeut. Die onderzoekt of de bekkenbodem inderdaad te hoog gespan-

## ‘Het duurt vaak jaren voor mensen erachter komen waar hun pijn vandaan komt’

nen is en kijkt of met oefeningen de klachten verminderd kunnen worden. Als er disfunctioneren van een of meerdere organen aan vastzit, is een doorverwijzing naar een bekkenpijnteam handig.”

#### Duurt het nu te lang voordat patiënten worden doorverwezen?

“Geen patiënt is hetzelfde. Maar als een huisarts iemand steeds terugziet op het spreekuur met klachten van terugkerende pijn in het bekkengebied waarbij er geen oorzaak of ontsteking wordt gevonden, dan is dat het moment dat hij of zij moet denken: bied ik deze patiënt voldoende om dit probleem te tackelen? Als het antwoord daarop nee is, kan de patiënt beter worden doorverwezen naar een bekkenpijnteam. Daar moet worden onderzocht wat de oorzaken zijn van de pijnklachten. Vaak zijn er meerdere oorzaken en ►

#### ZO HOUD JE JE BEKKEN IN CONDITIE

- Zorg voor een goede buikademhaling.
- Loop niet met samengeknepen bilspieren rond.
- Sta geregeld even op als je veel zit.
- Zit niet of zo min mogelijk met je benen over elkaar.
- Maak geregeld korte wandelingen; loop rustig en ontspannen.
- Nooit persen op het toilet.

#### FABEL

Vroeger werd vaak gezegd dat ‘streepjes plassen’ goed was voor je bekkenbodem. Dat is een hardnekkige fabel. Je bekkenbodem gaat daardoor alleen maar strakker staan. Je moet eigenlijk alleen maar ontspannen, ontspannen, ontspannen...

#### EEN GOEDE BUIKADEMHALING, ZO DOE JE DAT

Om je bekkenbodem te ontspannen, is de buikademhaling een goede methode. Doe deze oefening geregeld: ga zitten of liggen, leg één hand op je borst en één op je buik, net boven je navel. Dan kun je je ademhaling voelen. Adem in door je neus en laat je buik bol worden. Adem rustig uit door je mond en je buik keert terug naar de oorspronkelijke positie.





## ‘Door de chronische pijn hebben mijn man en ik samen een rouwproces doorgemaakt’

**Ruth Doetjes:** “Sinds de bevalling van mijn dochter, nu achteenhalf jaar geleden, leef ik met chronische pijn aan mijn stuitje en bekken. Waar eerst werd gedacht dat het een gekneusd stuitje was, kwamen ze er uiteindelijk vier jaar later achter dat ik destijds een gebroken stuitje had gehad. De pijn had een enorme impact op mijn leven. Ik ging van een vol en actief bestaan naar het grootste deel van de dag liggend doorbrengen op bed of bank. De zoektocht naar antwoorden en vermindering van de pijn was lang en uitdagend. Ik ging van arts naar arts, volgde verschillende revalidatietrajecten, maar de bekkenpijn bleef. Zeven jaar lang heb ik niet kunnen zitten, alleen scheef. Als voormalig

obstetrie-verpleegkundige op verlos- en gynaecologie-afdelingen wist ik hoe complex bekkenproblemen kunnen zijn, maar zelfs met die kennis wist ik niet goed wat ik ermee moest. Je bekken is de kern van je lichaam. Het is van invloed op alles: je benen, je rug, maar ook je nek. Alles doet mee. Uiteindelijk besloot een proctoloog nog een keer alles na te gaan en kwam tot de conclusie dat er maar één oplossing was: mijn stuitje verwijderen. Dat is nu ruim een jaar geleden en dat bleek een keerpunt. Hoewel het herstel tergend langzaam gaat, kan ik weer rechtop aan tafel zitten en op goede dagen zelfs, in plaats van alleen een paprika snijden, een hele maaltijd koken. Mijn man en ik hebben samen een rouwproces

doorgemaakt. We moesten onze dromen achter ons laten en kijken naar wat nog wél mogelijk is. Onze wereld en sociale kring is kleiner geworden, maar er kan nog zo veel wel. Zo konden we niet meer op vakantie, maar met een camper lukt het wel. Ik heb geleerd mijn grenzen aan te geven, die kunnen per dag verschillen. Als je aangeeft wat je klachten zijn, ontvang je vaak veel begrip en hulp. Ondanks de uitdagingen blijf ik hoopvol en veerkrachtig. Ik focus op wat ik wél kan en geniet van de kleine dingen. Zo werk ik nu als coach in mijn praktijk Morgen dans je weer, en help ik mensen om te gaan met emotionele of fysieke overbelasting, chronische klachten en pijn.”

het is aan het team om deze allemaal zo goed als kan te behandelen om zo de negatieve spiraal waarin veel patiënten zitten te doorbreken.”

### Kunnen mensen zelf ook iets doen?

“Alles wat helpt om de bekkenbodem te ontspannen is goed. Als warmte helpt, dus een warm bad, een warme kruik of een infraroodlamp, dan weten we dat de spieren te maken hebben met de pijnklacht. Er is geen ander type pijn dat op warmte reageert. Bovenstaande kan helpen in combinatie met de buikademhaling. Dat wil zeggen: inademen door de neus en je buik bol maken, dat doet de bekkenbodemspieren ontspannen. Als je stress of pijn hebt, ga je hoog ademen en continu je bekkenbodem intrekken. Hierdoor wordt de pijn alleen maar erger. Je lichaam doet eigenlijk precies het verkeerde van wat het moet doen, maar dat kun je wel bewust corrigeren.”

### Heerst er een taboe rondom bekkenpijn?

“Zeker, je ziet aan de buitenkant niks aan patiënten, maar aan de binnenkant speelt heel veel waar mensen zich voor schamen. Het is altijd heel moeilijk om de problemen ter sprake te brengen tijdens het spreekuur. Incontinentie, pijn bij het vrijen, ongewild urine- of ontlastingsverlies kunnen voorkomen. Dat zijn lastig bespreekbare klachten. Het kan zijn dat mensen door deze klachten veel naar het toilet moeten, 's nachts weinig slapen of plots een pijnscheut krijgen. Door de pijn spreken ze niet meer af met vrienden, kunnen niet meer werken en raken in een isolement.”

### Wat als mensen zich herkennen in dit verhaal?

“Zoek hulp. Bespreek het met je huisarts en laat je doorverwijzen naar in eerste instantie een bekkenfysiotherapeut en indien nodig een bekkenpijnteam. Er is niet altijd een oplossing die de klachten helemaal laat verdwijnen, maar we kunnen heel veel behandelen. Zodat de chronische pijn minder wordt en de kwaliteit van leven verbetert. Dat is het streven. Met zo weinig mogelijk therapie zo goed mogelijk kunnen helpen. Daarna is het zaak het zo goed mogelijk te houden.” ■

Meer informatie op [www.bekkenbodem4all.nl](http://www.bekkenbodem4all.nl) (patiëntenvereniging) of [www.nalk.info](http://www.nalk.info). NALK staat voor Netwerk Aanhoudende Lichamelijke Klachten. Daar is ook de richtlijn voor chronische bekkenpijn te vinden.