

# Bekkenfysiotherapie bij vulvodynie: een goeden combinatie

Jeroen R. Dijkstra, Gynaecoloog, medisch seksuoloog (FECSM)



# Disclosure belangen

(Potentiële) Belangenverstrengeling	<b>Geen</b>
Voor bijeenkomst mogelijk relevante relaties met bedrijven	
<ul style="list-style-type: none"><li>• Sponsoring of onderzoeksgeld</li><li>• Honorarium of andere (financiële) vergoeding</li><li>• Aandeelhouder</li><li>• Andere relatie, namelijk ...</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>•</li><li>•</li><li>•</li><li>•</li></ul>

# Take to work

- Behandel niet alleen de overactiviteit van de bekkenbodempaar maar wees ook nieuwsgierig waar deze vandaan komt
- Ga er niet vanuit dat uw client “snapt” hoe seks werkt maar durf er ook na te vragen
- Behandel dyspareunie (vulvodynie) altijd multidisciplinair en denk na over waar de schoen het meeste wringt
- Benader vulvodynie via het 4 sporen model: huid-bekkenbodempaar-seks&relatie-algehele spanning
- Verwijs op tijd door om behandel moeheid c.q. frustratie te voorkomen
- Behandeling van vulvodynie vergt tijd, geduld en kennis van het fenomeen sensitivatie.

# Poli seksuologie Isala



- ◆ Poli seksuologie Isala:
  - ◆ 250 nieuwe patiënten per jaar, vrouwen én mannen
  - ◆ 1 gynaecoloog (FECSM), 1 fertiliteitsarts (seksuoloog NVVS, Eva Jacobs), 1 arts seksuoloog (Marjan van der Berg), medisch psycholoog (Hannah Tjalma, seksuoloog NVVS i.o.) 1 bekkenfysiotherapeut (Bianca Salvatore, opleiding seksuologie bij de Rhino groep)
  - ◆ Multidisciplinaire behandeling, nauwe samenwerking met eerste lijn
  - ◆ Steped care model. In Isala vooral problemen gekoppeld aan ziekte en/of handicap, maar ook verwijzingen direct uit eerste lijn

# Vulvodynie: terminologie

- Vulvair vestibulitis syndroom
- Focale vulvitis
- ISVD: Vulvodynia (2015)
  - Gegeneraliseerd
  - Lokaal
    - unprovoked
    - Provoked (LPV of PVD)
      - Primair of secundair

# Epidemiologie

- ◆ Epidemiologische studie VS: 16% van de vrouwen hebben een fase van vulvodynie in hun leven
- ◆ Op alle leeftijden maar in de groep 18-29 jaar rapporteert 21% van de seksueel actieve vrouwen klachten passend bij vulvodynie
- ◆ Slechts 60% van de vrouwen zoekt hulp

# Dyspareunie, vulvodynie en vaginisme

Verschil tussen deze bleek lastig te zijn:

Genito-pelvic pain/penetration disorder (DSM 5)

1. problemen met coitus/penetratie
2. vulvovaginale- of pelviene pijn tijdens of na penetratie
3. angst of weerstand tegen penetratie en/of pijn.
4. overactieve bekkenbodembij (poging tot) penetratie.

Somatische oorzaak dient uitgesloten te zijn.



### **Definitie chronische pijn**

Chronische pijn is een persisterend (>3 maanden), multifactorieel gezondheidsprobleem waarbij lichamelijke, psychische en sociale factoren in verschillende mate en in wisselende onderlinge samenhang bijdragen aan pijnbeleving, pijngedrag, ervaren beperkingen in het dagelijks functioneren en ervaren vermindering van de kwaliteit van leven

### **Defenitie van pijn door de IASP (1979):**

pijn is onzichtbaar

Pijn is een gevoel

Pijn is onaangenaam

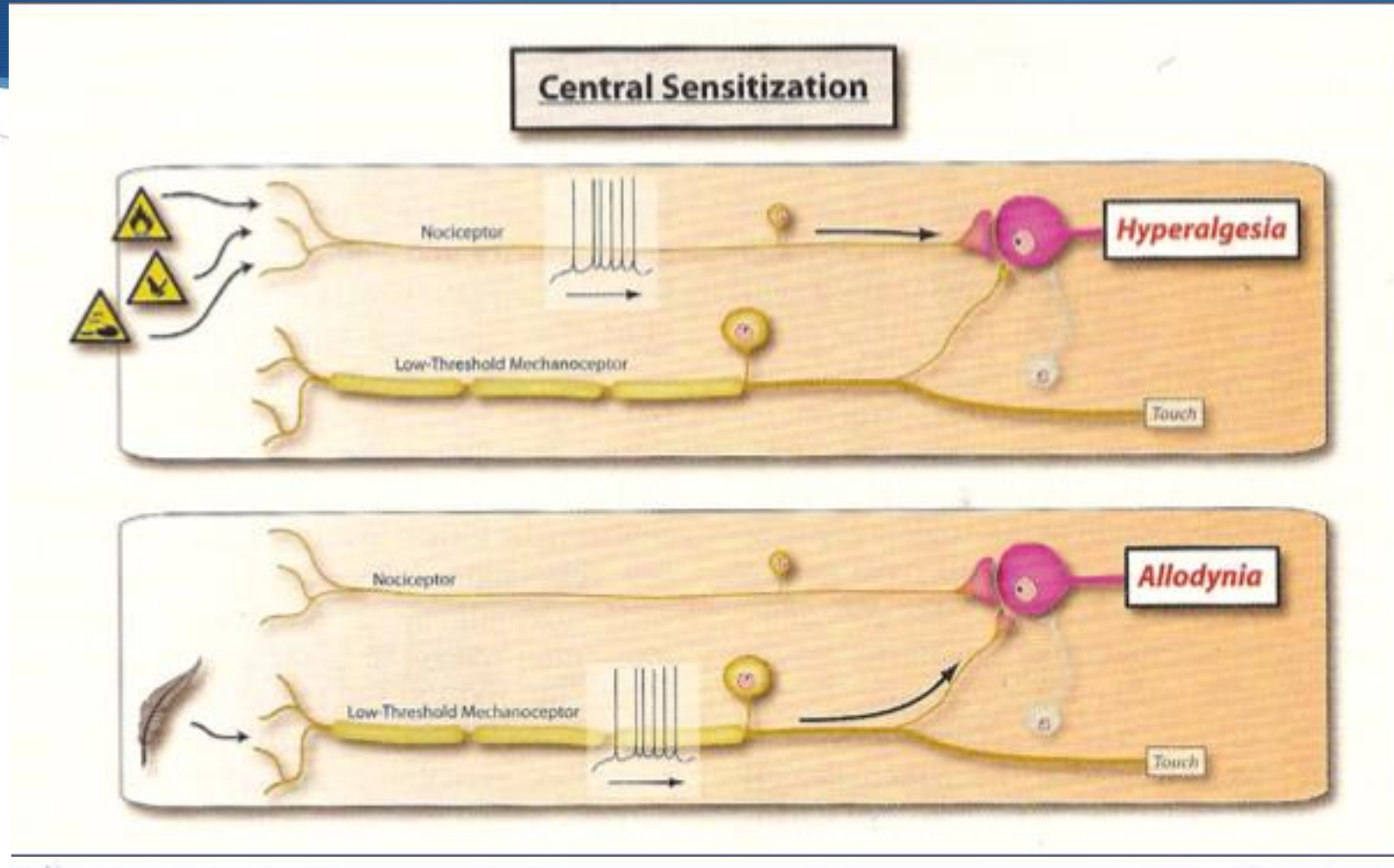
Pijn voelt als schade

Pijn is sensorisch en pijn is emotioneel!

Uit:

<https://www.zorginzicht.nl/binaries/content/assets/zorginzicht/kwaliteitsinstrumenten/Zorgstandaard+Chronische+Pijn.pdf>

# Ontstaan chronische pijn



# Ontstaan chronische pijn



# De klachten

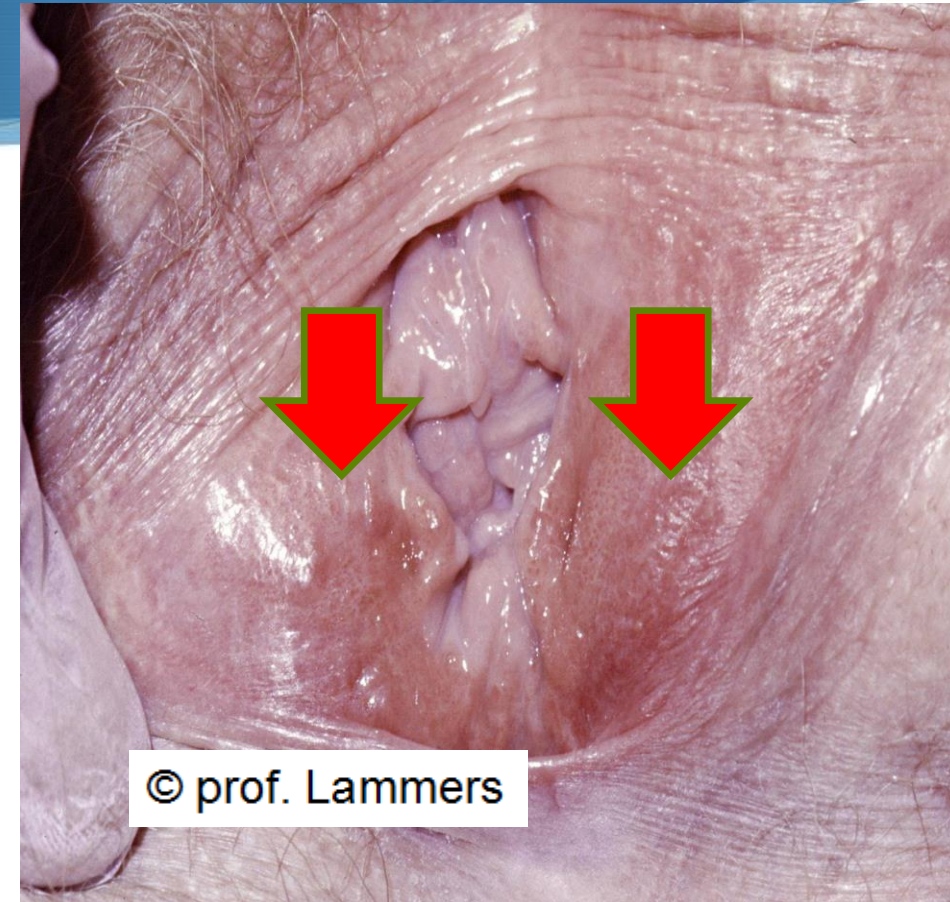
- Bijna altijd:
  - pijn bij coïtus (immisiopijn)
  - pijn bij insertie vinger of tampon
- Regelmatig
  - pijn bij zitten/fietsen
  - pijn bij dragen strakke kleding



Soort Pijn:  
brandend  
schrijnend

# Diagnose

1. Anamnese
  - 💧 pijn bij immissio of druk
  - 💧 min 6 maanden
2. Positieve touch test
3. Lokaal erytheem, typisch op 5 en 7 uur
4. Uitsluiten dermatose of infectie

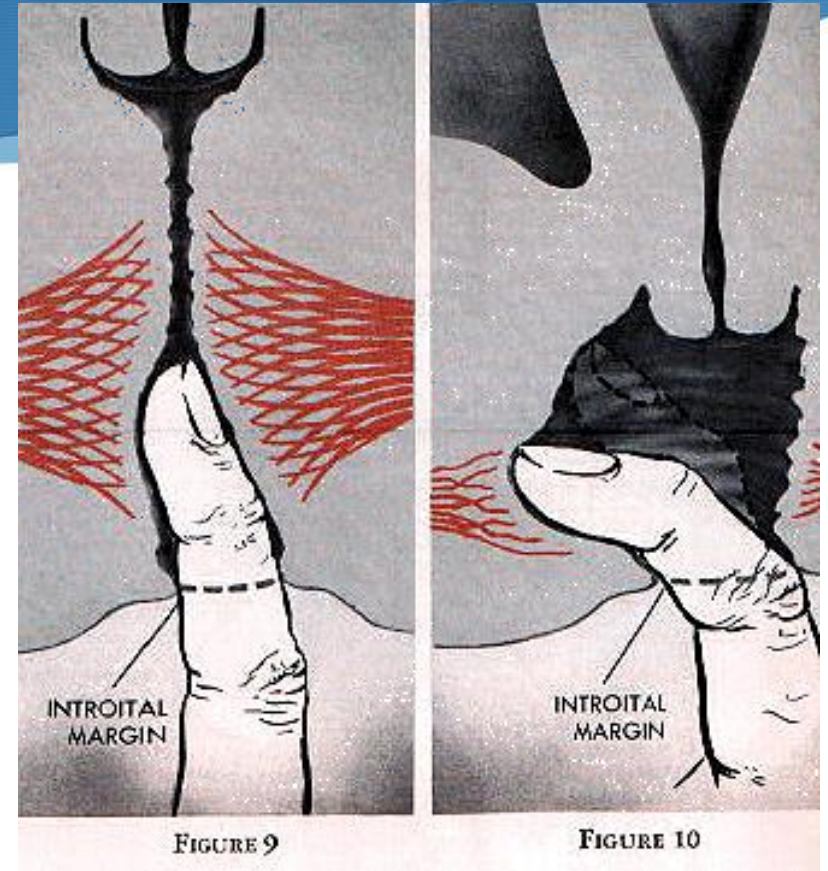


# Diferentiaal Diagnose

- ◆ Lichen planus
- ◆ Eczeem
- ◆ Psoriasis inversa
- ◆ Candida
- ◆ Trauma
- ◆ Herpes
- ◆ Vulvaire Intraepitheliale Neoplasie (VIN)
- ◆ Lichen Sclerose

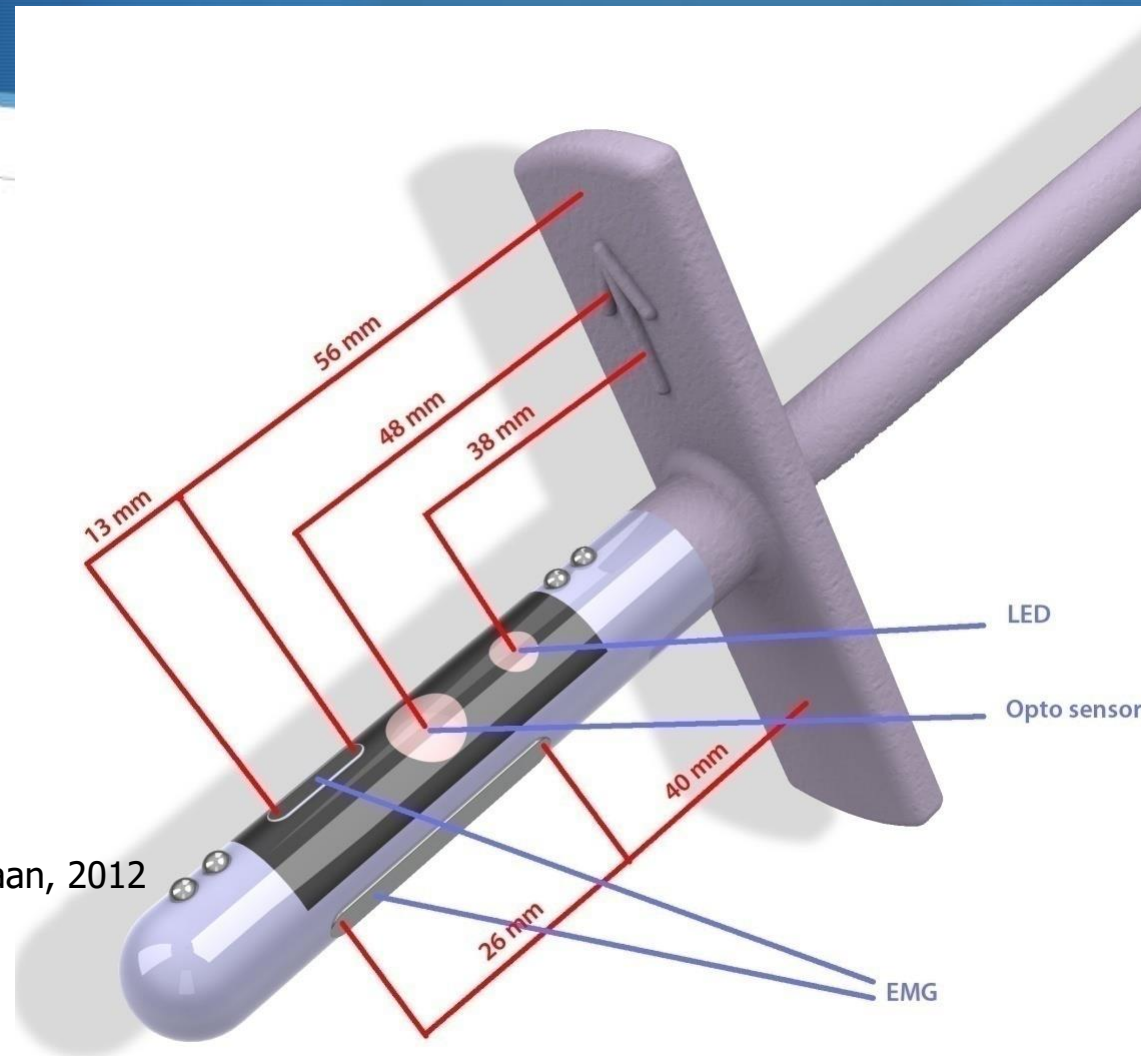
# Overactiviteit bekkenbodem

- ▶ Onderdeel van de vicieuze cirkel
- ▶ Primair of secundair
- ▶ Vrouwen met LV hebben
  - ▶ hogere spanning
  - ▶ minder flexibiliteit
  - ▶ minder capaciteit om te ontspannen



*Morin M, Binik YM, Bourbonnais D, Khalifé S, Ouellet S, Bergeron S. Heightened Pelvic Floor Muscle Tone and Altered Contractility in Women With Provoked Vestibulodynia. J Sex Med. 2017 Apr;14(4):592-600.*

# Measuring pelvic floor EMG and vaginal vasocongestion



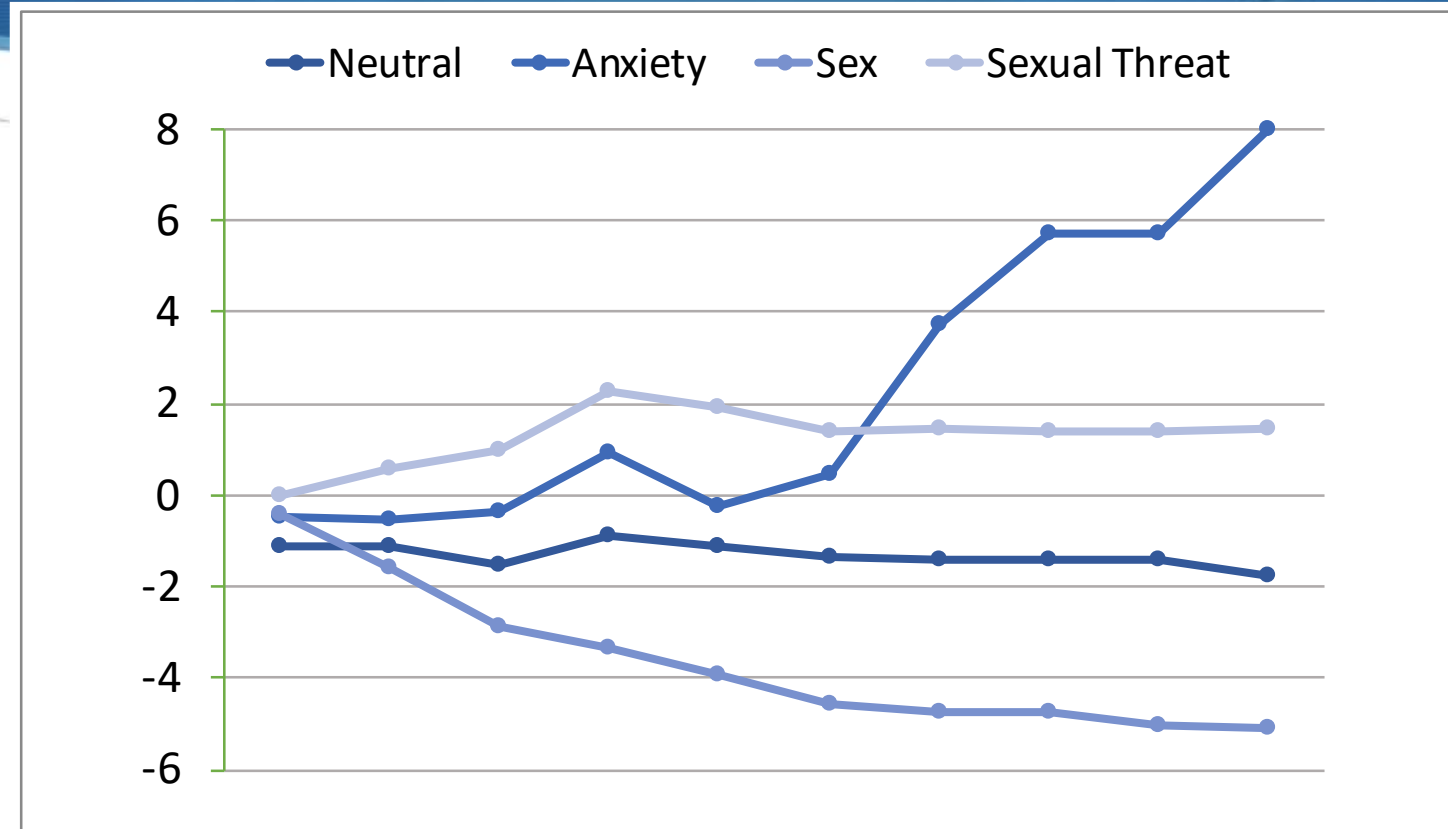
Vaginal  
blood flow  
(VPA)

EMG

Both, Weijenborg, van Lunsen, & Laan, 2012

# Involuntary pelvic floor response in asymptomatic women (N=36)

Pelvic Floor EMG ( $\Delta\mu V$ )

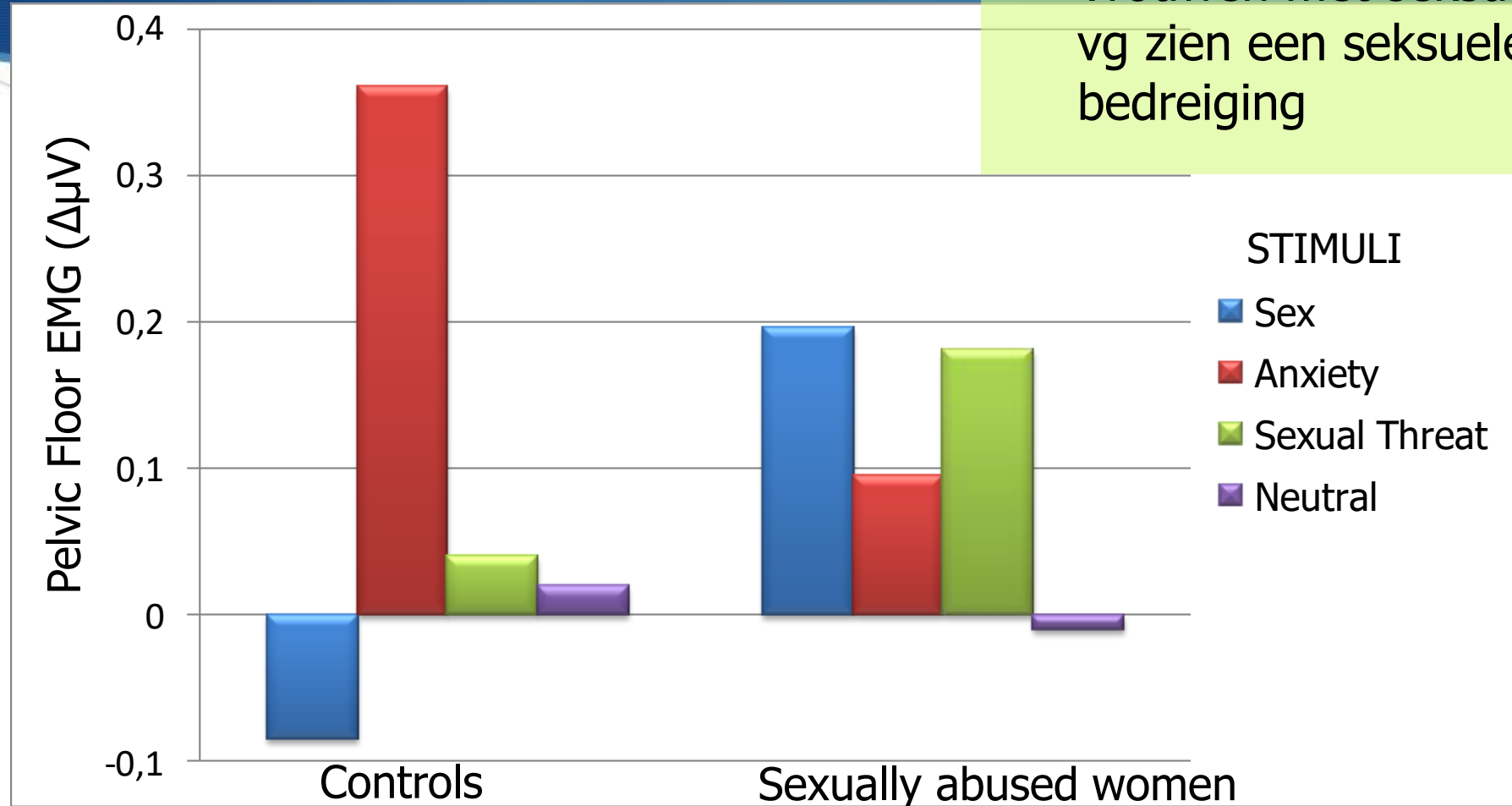


30 second epochs



# Pelvic floor EMG en seksueel misbruik

Vrouwen met seksueel misbruik in de  
vg zien een seksuele stimulus als  
bedreiging



# Primaire bekkenbodembodem overactiviteit



## 'onschuldige factoren':

- "potjes training"
- Aangeleerde gewoontes
- Buik inhouden
- Ballet

## Minder onschuldige factoren:

- (emotionele) verwaarlozing, hechting
- geweld
- Seksueel misbruik
  - Chronic pain
  - Fibromyalgia
  - Chronic fatigue syndrome

# De bekkenbodembodem is een emotioneel orgaan

- ◆ Bekkenbodembodem overactiviteit is een emotionele respons: een uiting van een afweer reactie tegen trauma, pijn of angst voor pijn.
- ◆ Als je deze factoren niet betreft bij de behandeling (bv blijven vrijen met pijn) doorbreek je nooit de vicieuze cirkel.



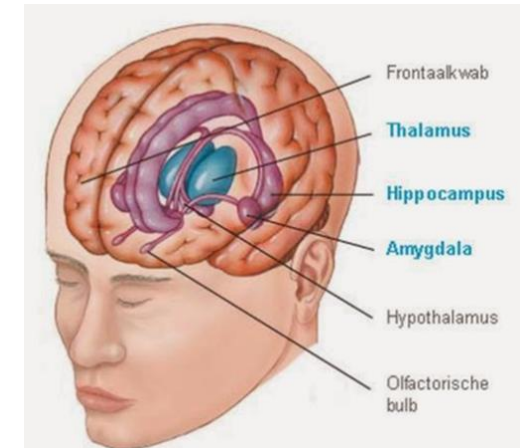
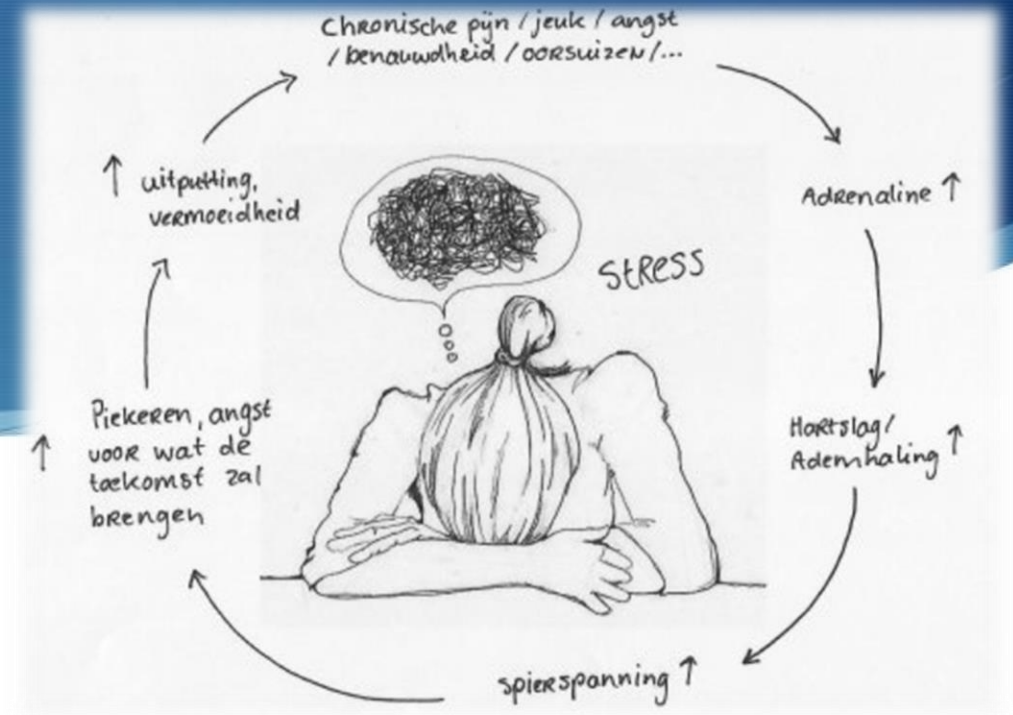
- Patienten en hulpverleners moeten zich bewust zijn van de factoren die de overactiviteit veroorzaken of in stand houden

# Chronische stress en het brein

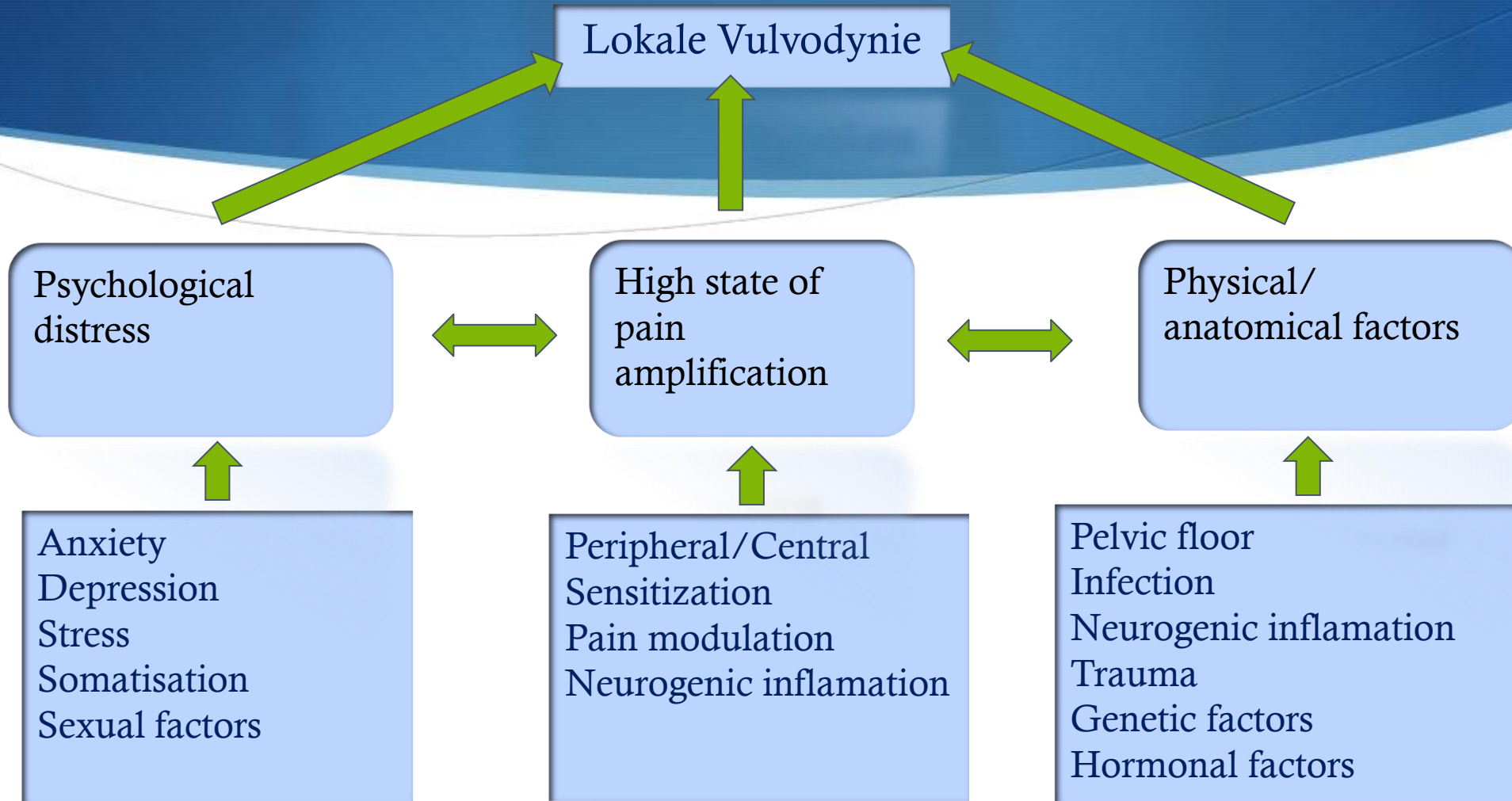
- Hyperresponsiviteit  
Hypothalamus-Hypofyse-Bijnier-as (hbb-as)
- Hoog cortisol – overbelasting- cytokine

Vermoeidheid; spierspanning; hyperalgesie; hypergevoeligheid fysieke en mentale prikkels;temperatuur

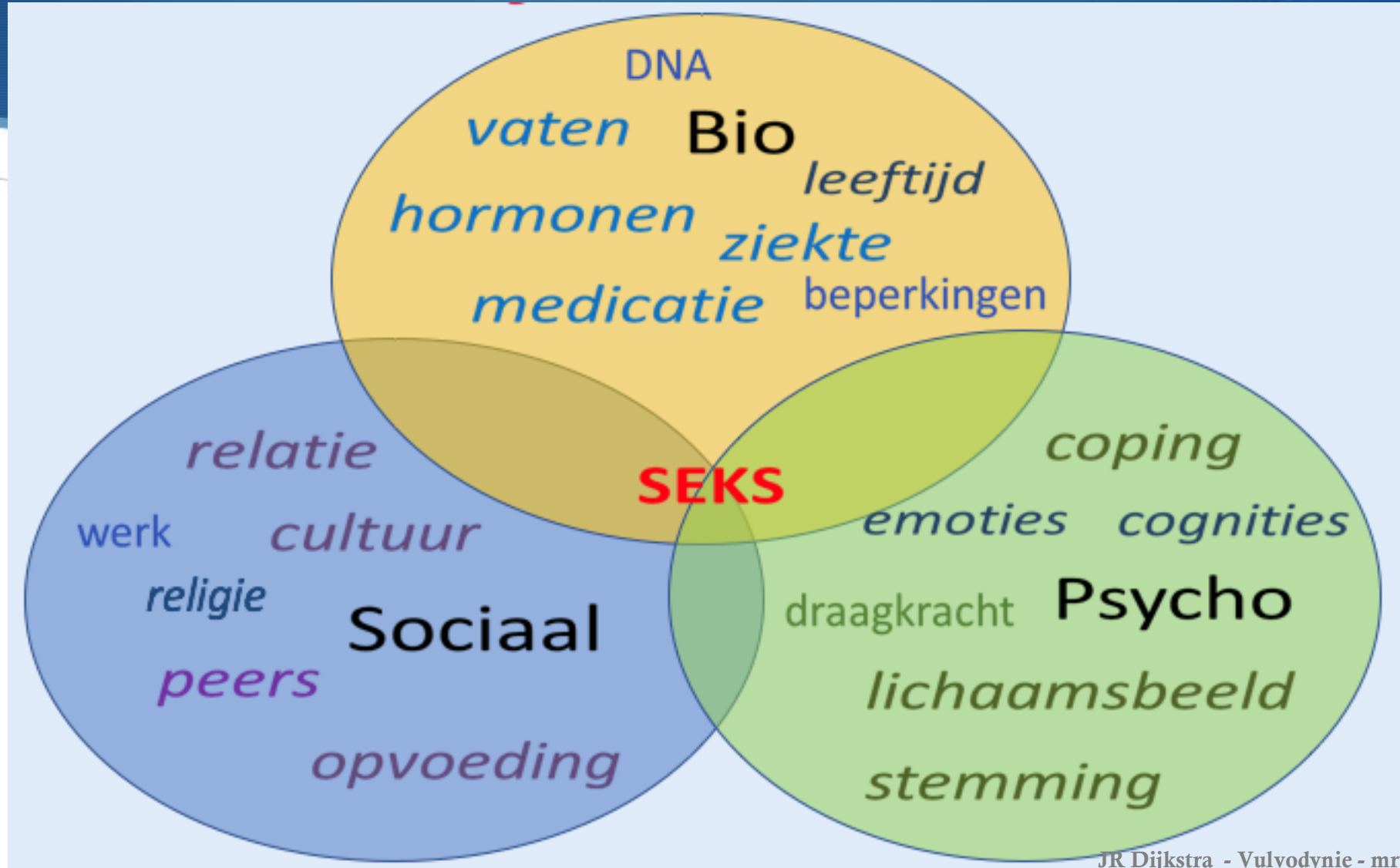
- Ontregeling van het serotonerge systeem
- Hypersensitief voor “sfeer / stemming van de ander”



# etiologie



# BIO PSYCHO SOCIAAL MODEL





# Behandelingsopties

## 4 sporen beleid:

◆ Huid/slijmvlies

◆ Bekkenbodem

◆ Seks en relatie

◆ Algemene spanning

◆ Weinig progressie op gebied van onderzoek

◆ Slechts enkele gerandomiseerde studies

◆ Onderzoek vaak versmalt tot één aspect

*Landry T, Bergeron S, Dupuis MJ, Clin J Pain 2008; 24(2):155-171.*

*Bergeron S et al. Obstet Gynecol. 2001; 98(1):45-51*

*Spoelstra SK, Dijkstra JR et al. J. Sex. Med. 2011; 8(2):489-96*

Activatie  
nociceptoren

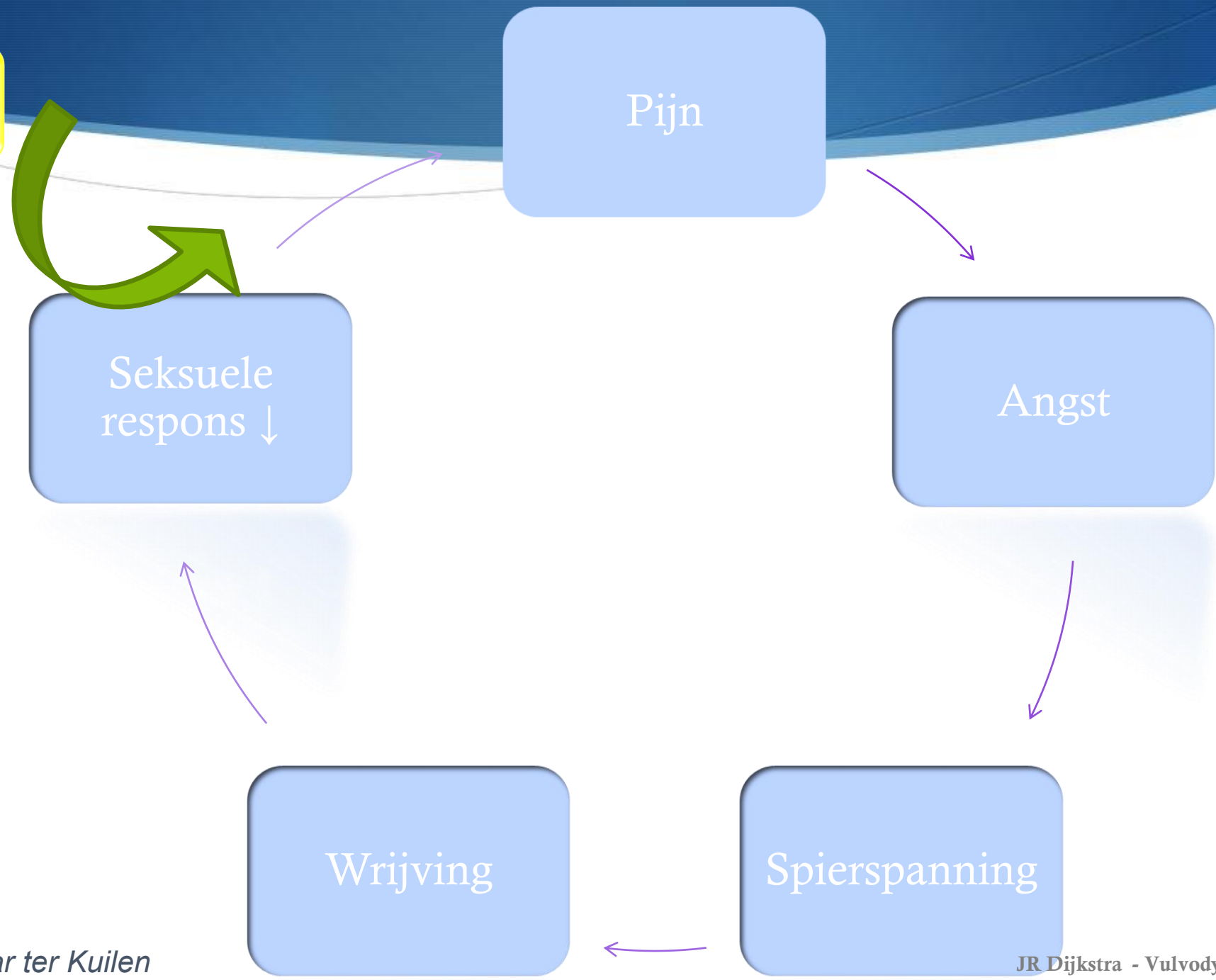
Pijn

Seksuele  
respons ↓

Angst

Wrijving

Spierspanning



# Hulpverlener-patient relatie

- 🔴 Consistent
- 🔴 Empatisch
- 🔴 Transparant
- 🔴 →trauma sensitief werken
  - 🔴 Zeggen wat je doet....
  - 🔴 Luisteren
  - 🔴 Nieuwsgierig zijn
- 🔴 Overdracht en tegenoverdracht

# Spoor 1: huid/ vestibulum

💧 Voorlichting door arts, verpleegkundige, bekken fysiotherapeut, Nurse Practitioner, folder of internet ([www.vulvapoli.nl](http://www.vulvapoli.nl))

💧 Voorkom irritatie

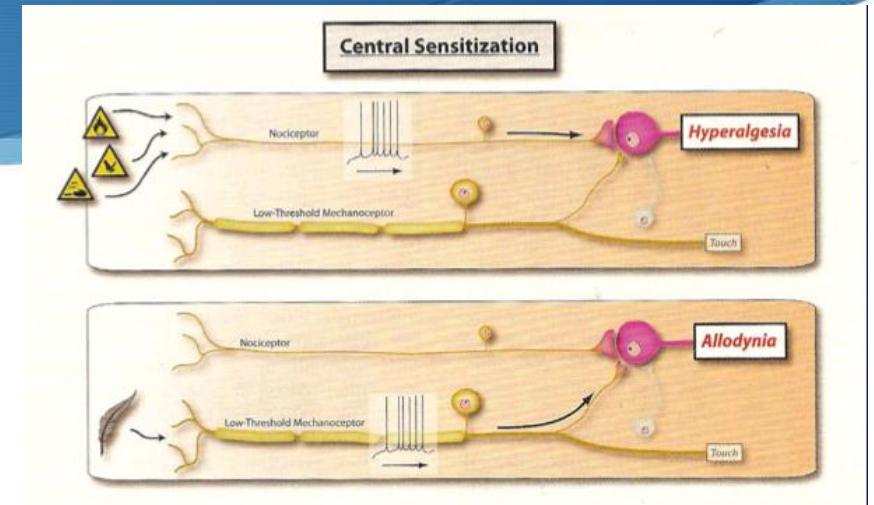
- ✓ chemisch
- ✓ thermisch
- ✓ mechanisch

isala

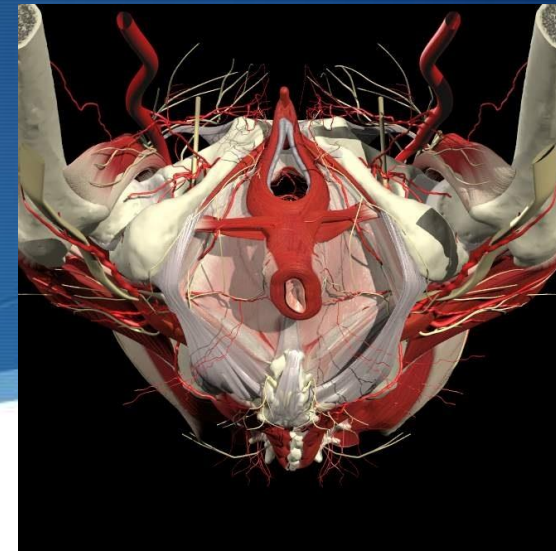


# Desensitisatie

- ◆ Dagelijks masseren vestibulum voor 1 minuut
- ◆ Uitleg
- ◆ Bescherming
- ◆ Herstel van “contact”



# Spoor 2: Bekkenfysiotherapie



- ◆ Bewustwording, educatie, myofeedback, rekoefeningen, TENS, ESWT
- ◆ Eerst oorzaak overactiviteit achterhalen, dan pas behandelen
- ◆ Prospectieve data: verbetering van 85%

# botox

- ◆ Korte termijn (1 maand) verbetering na 3 maanden geen significant verschil meer
- ◆ Botox studie Nederland: verminderen van spanning geen verbetering van de pijn

*Spruijt MA, Klerkx WM, et al. The Efficacy of Botulinum Toxin A Injection in Pelvic Floor Muscles in CPP patient: A Double-Blinded Randomised Controlled Trial. BJOG. 2025 Feb;132(3):297-305.*

*Haraldson P, et al. Botulinum Toxin A for Provoked Vestibulodynia: 12 Months' Follow-up of a Randomized Controlled Trial. J Sex Med. 2022 Nov;19(11):1670-1679.*

# Pelotte en ballon therapie

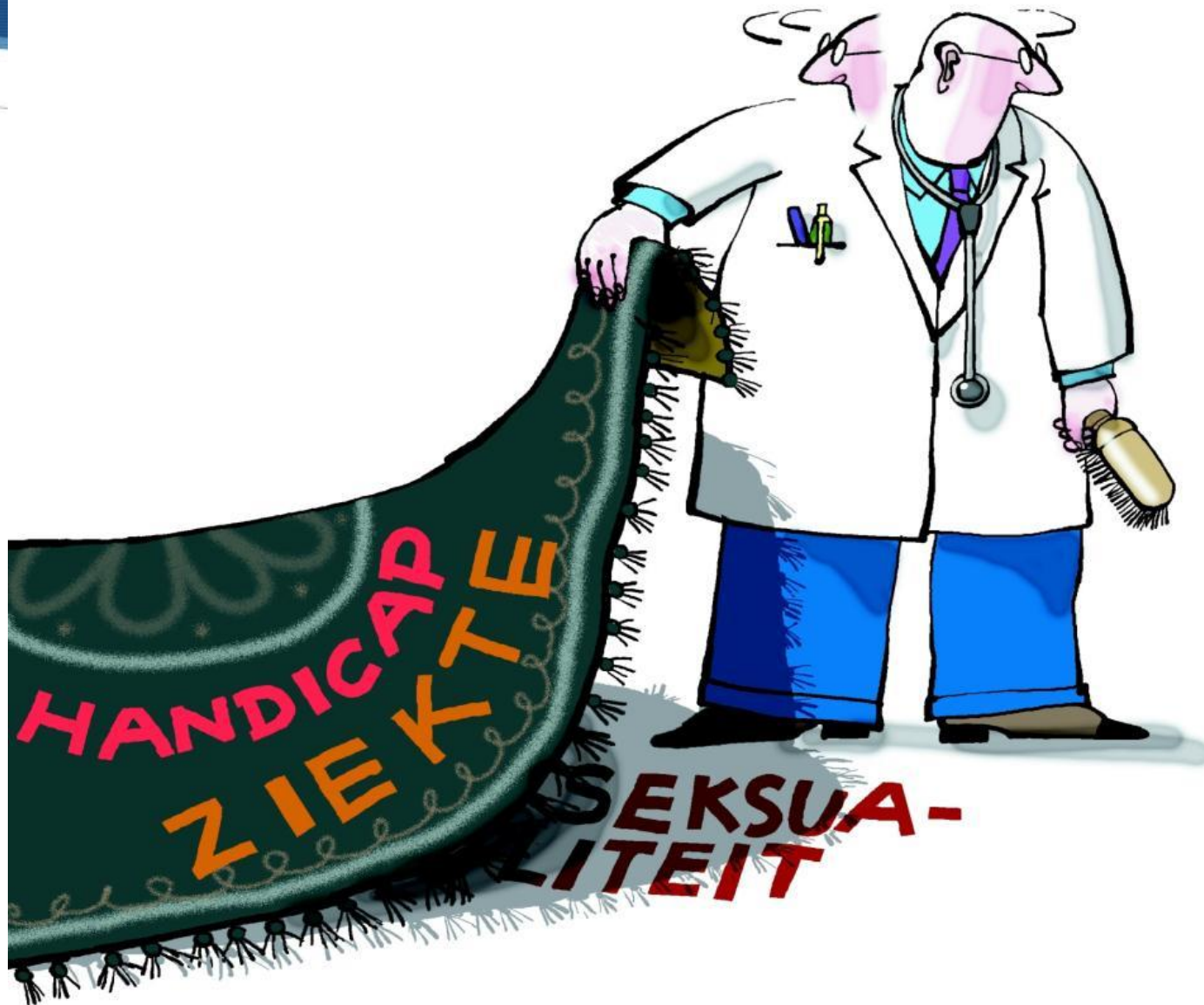
- Ondersteuning bij het doorbreken van de angst en vermijdingscirkel
- Geen goed onderzoek
- Slechts sporadisch beschreven
- Expert opinion



# Spoor 3: seksualiteit en relatie



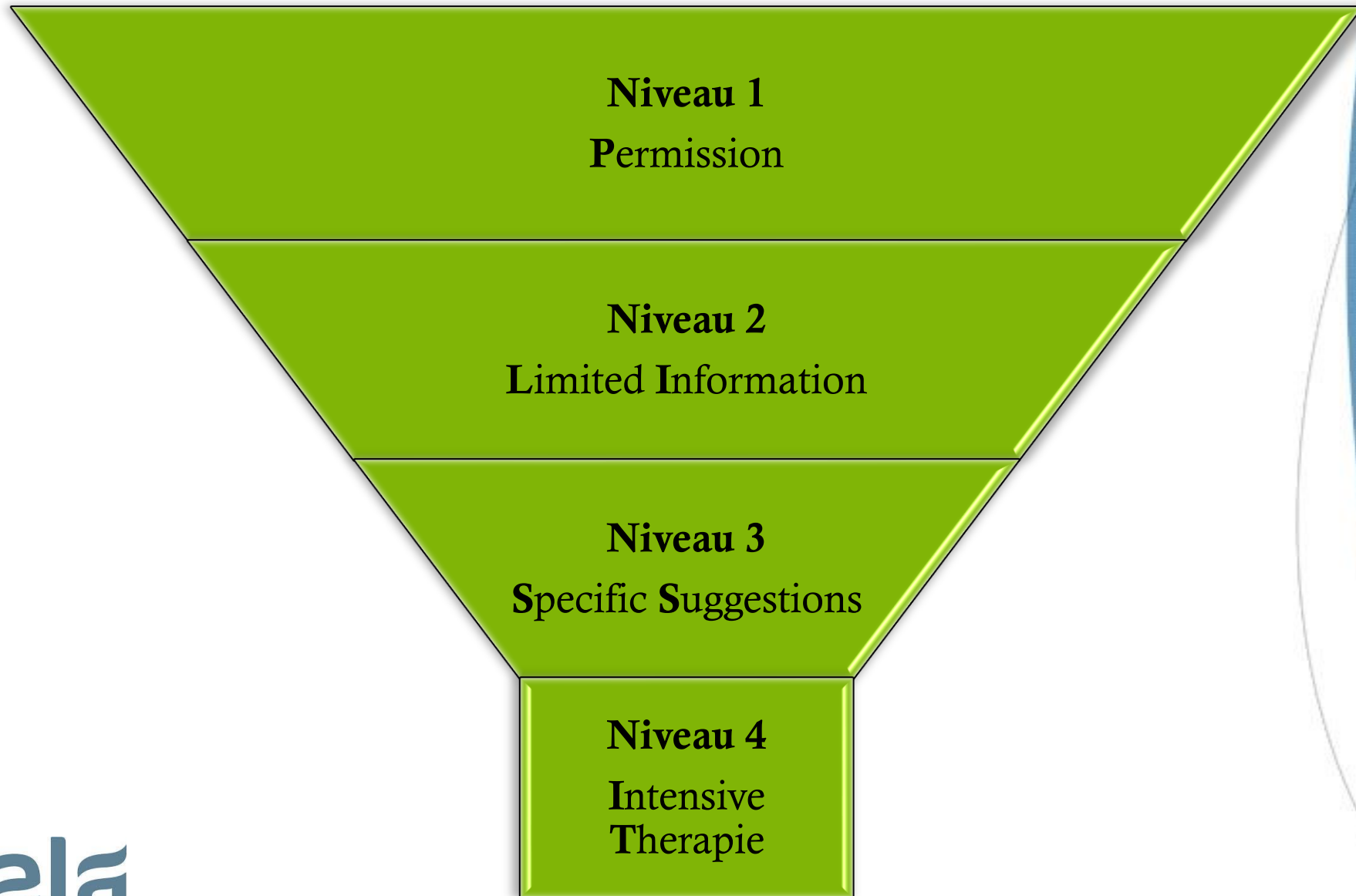
- ◆ Praten over seks is een van de moeilijkste dingen die er is.
- ◆ Niet alleen voor de patiënt...



# Rol Bekkenfysiotherapeut

- 💧 Bespreekbaar maken van seksualiteit!
- 💧 Aanhoren van problemen, zo nodig verdiepen
- 💧 Proberen te ontdekken of er een hulpvraag is
- 💧 Formuleren van de hulpvraag en eventueel verwijzing regelen

# PLISSIT model



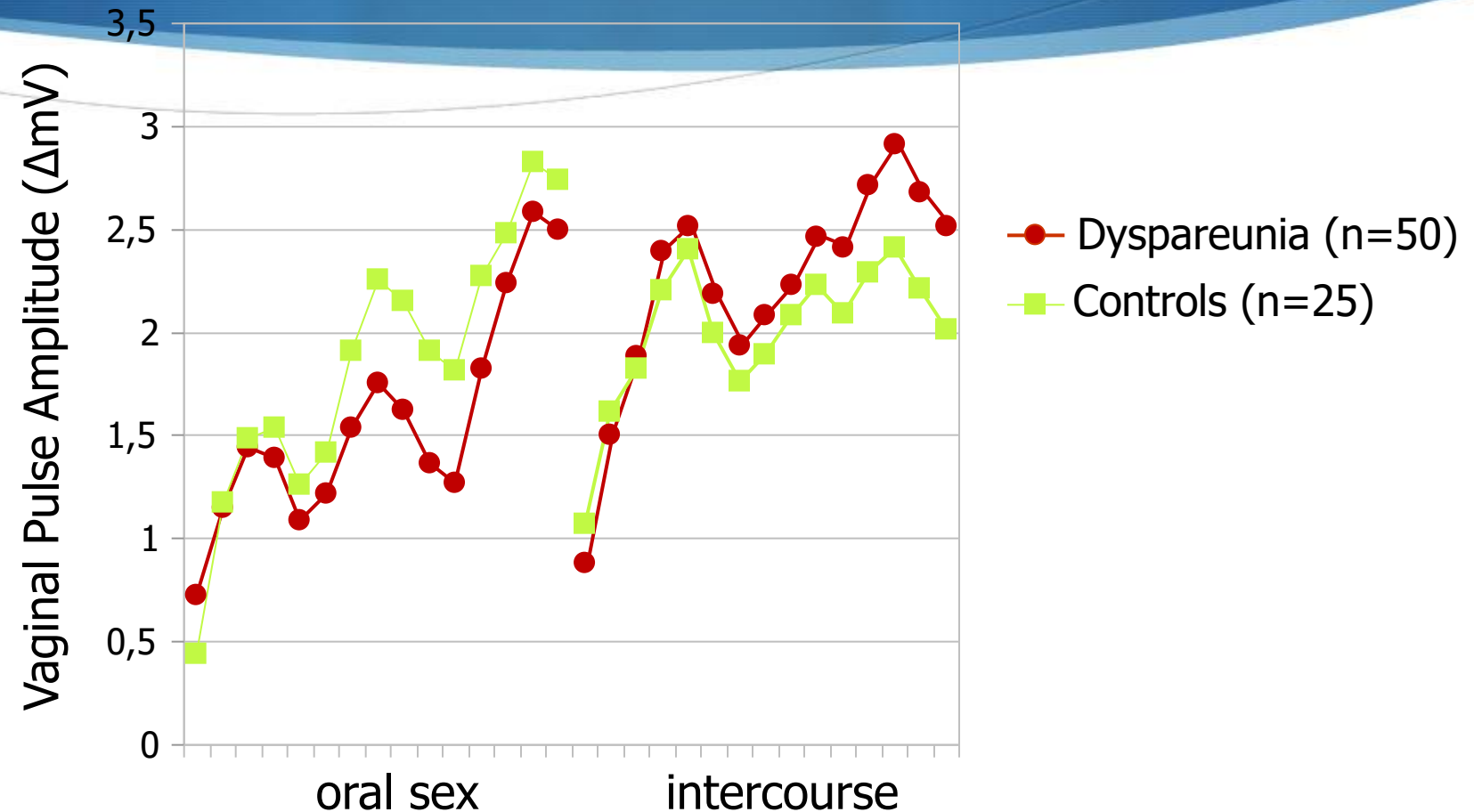
Seks ... hoe gaat het in zijn werk? Wat hebben we er voor nodig?



*Oké, we hebben ons uitgekleed. Ik ben op jou geklommen. Wanneer gaat het nou een fijn gevoel geven?*

*Weet ik niet, maar ik heb al wel hoofdpijn!*

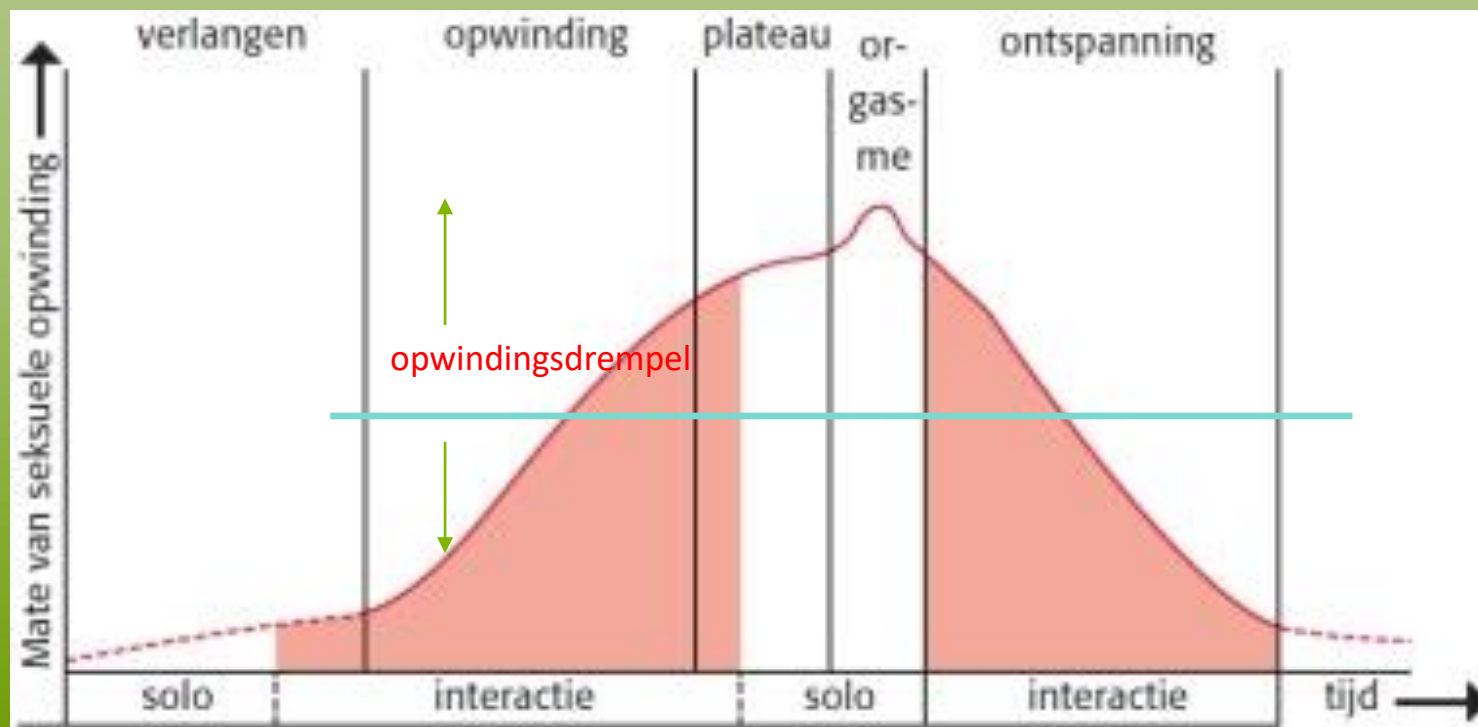
# De mogelijkheid om opgewonden te raken is niet verstoord bij vrouwen met dyspareunie



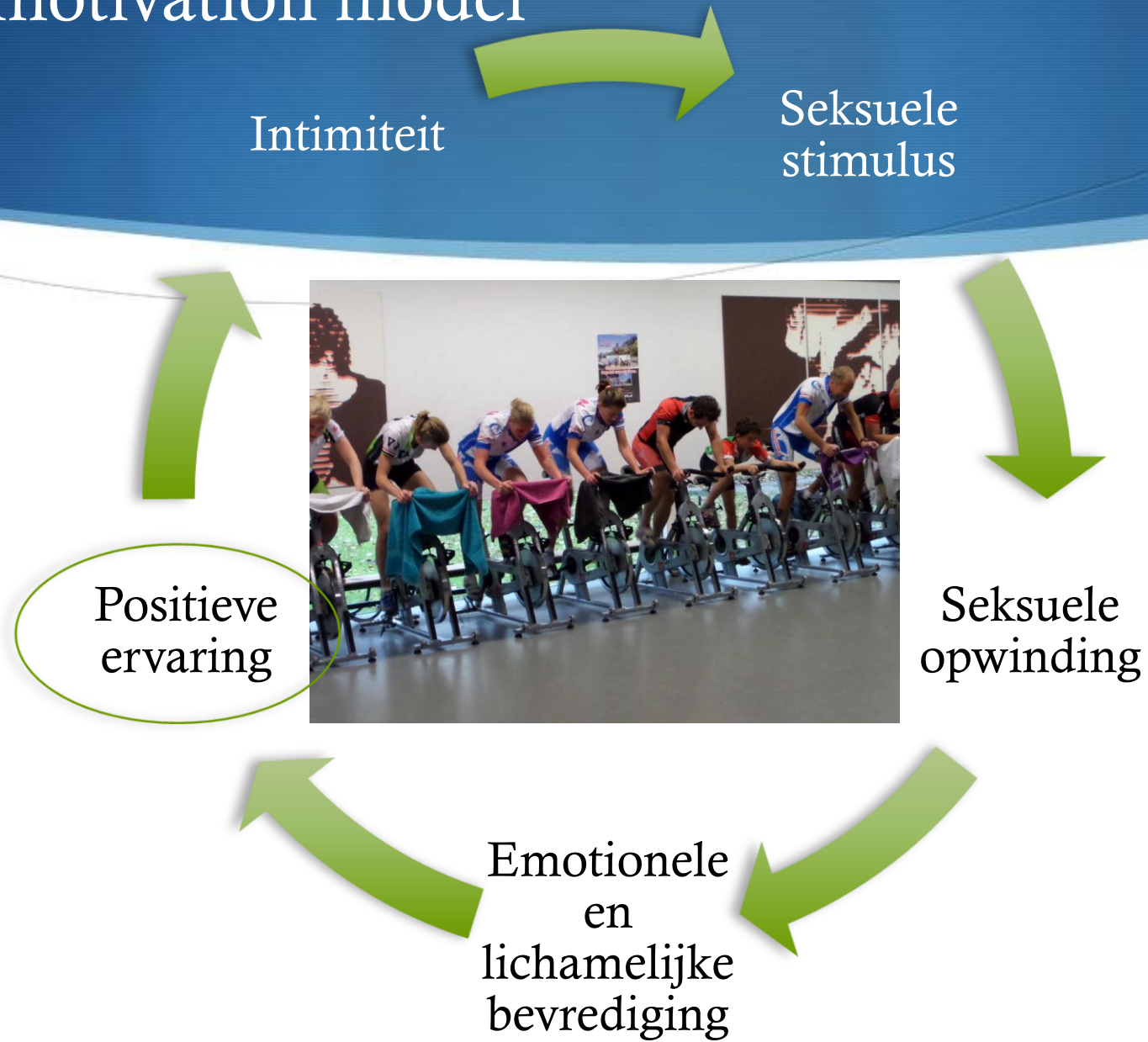
Brauer, Laan, ter Kuile, 2006

FILM

# De sekuele responscurve



# Incentive motivation model



# Seks is een emotie

Stimulus → (automatische)  
fysiologische respons

↙ bewustwording ('gevoel')  
↘ gedrag (fight, flight, freeze)



Verlangen is een evenwicht tussen stimulus en rem



# 'Echte seks' is coitus

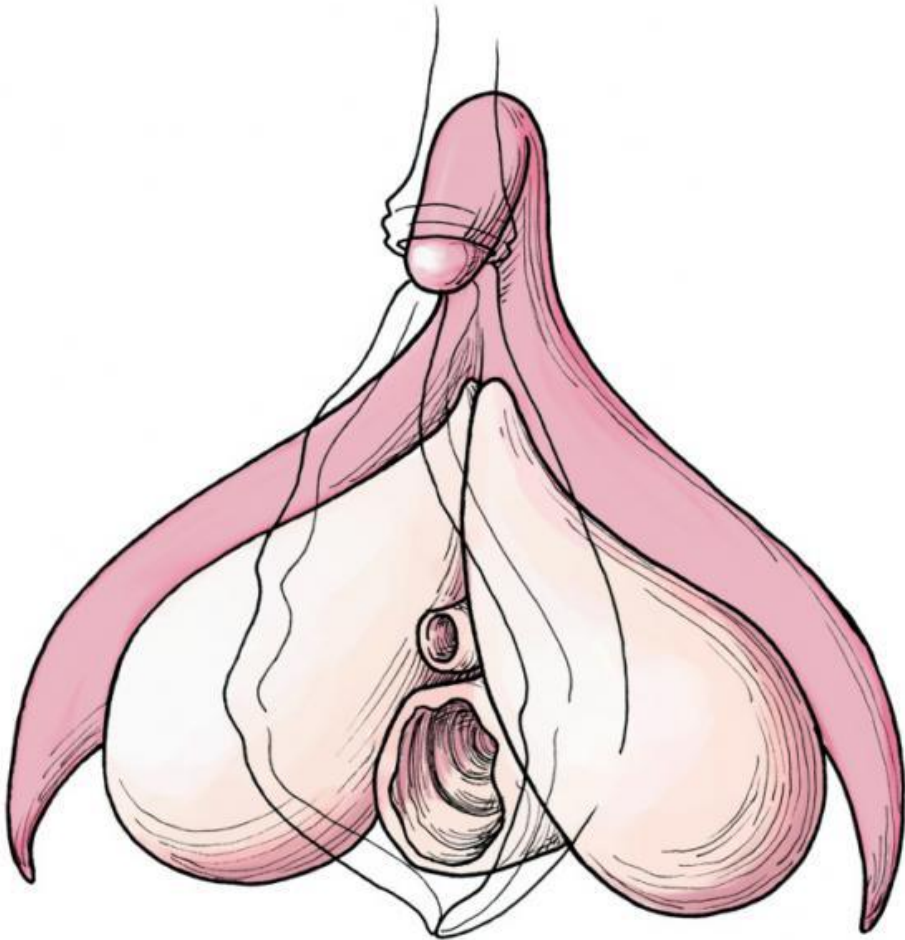
Freud (1905)

- ◆ Het enige volwassen en geaccepteerde orgasme is het vaginale orgasme (dwz. orgasme door coitus, zonder stimulatie van de buitenkant van de clitoris)
- ◆ 30% van de vrouwen komt altijd of bijna altijd klaar tijdens coitus (Hite, 1981)
- ◆ Is 70% van de vrouwen onvolwassen?

**WHAT'S ON A MAN'S MIND**



# Clitoris!



- De vagina is eerst en vooral ons geboortekanaal
- De glans clitoris is vele malen gevoeliger dan de vagina
- De vagina is zelfs óngevoelig!
- De clitoris is veel groter dan alleen het topje dat aan de buitenkant zit

# Herontdekken van seksualiteit

- ◆ Maakt tijd, plan tijd voor seks
- ◆ Praat over seks, ook als het goed gaat
- ◆ Emoties bespreken
- ◆ Humor
- ◆ Wees creatief durf nieuwe houdingen uit te proberen





ORASMEGARANTIE  
 Womanizer  
 THE ORIGINAL  
 30  
 DAGEN  
 GELD TERUG  
 GARANTIE\*



LELO®

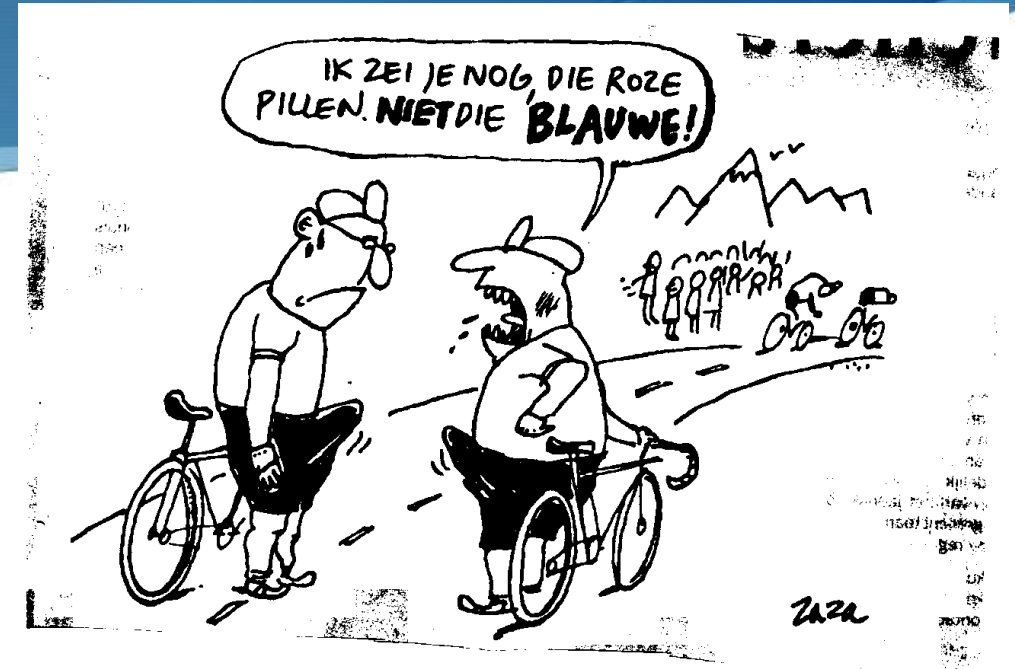


# Relatie

- ◆ Betrek de partner, ook bij fysiotherapie!
- ◆ Maak het een gezamenlijk probleem
- ◆ Maak samen seks weer leuk

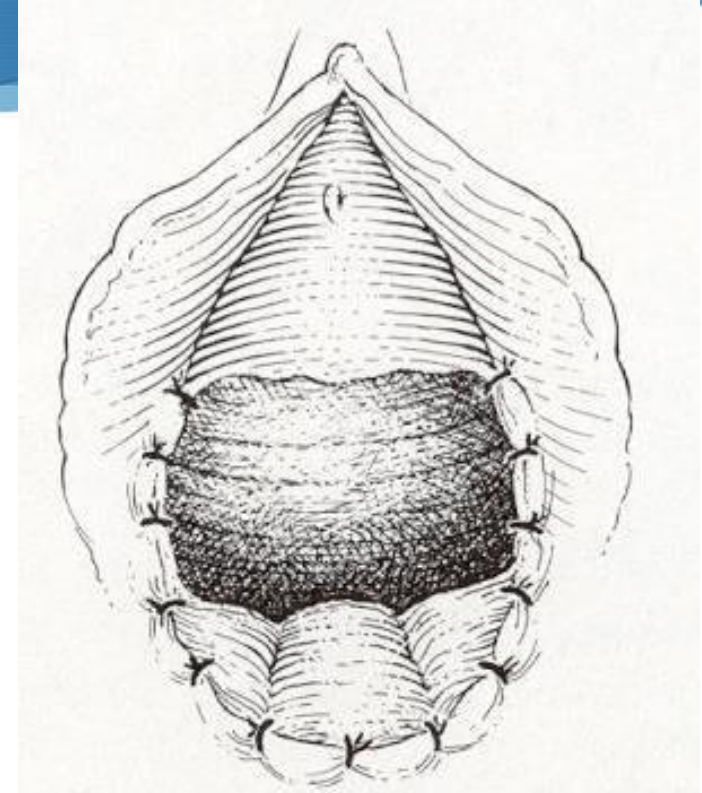
# Resultaten medicatie teleurstellend

- ◆ Lokaal
  - ◆ Vette basis crème ter bescherming
  - ◆ eventueel lidocaïne als escape
  - ◆ corticosteroiden niet zinvol
- ◆ Systemisch
  - ◆ Amitriptyline werkt slecht bij LV, wel goed bij gegeneraliseerde vulvodynie
- ◆ Injecties (botox mogelijk effectief)



# Chirurgie is geen optie meer

- ◆ Korte follow up
- ◆ (gemodificeerde) Woodruff plastiek
- ◆ Succes 61-83%
- ◆ Behandelt co-morbiditeit niet
- ◆ 9% verergering van klachten



*Bergeron S, et al. Clin J Pain 1997; 13(1):27-42.*

*Landry T, Bergeron S, Dupuis MJ, Clin J Pain 2008; 24(2):155-171.*

# Spoor 4: Algehele spanning

- ◆ Cognitieve gedragstherapie
- ◆ Mindfulness
- ◆ Relatie therapie
- ◆ Haptotherapie
- ◆ Psychomotore therapie
  - ◆ → alles wat angst en spanning doet verminderen en communicatie verbetert

# Take to work

- Behandel niet alleen de overactiviteit van de bekkenbodem maar wees ook nieuwsgierig waar deze vandaan komt
- Ga er niet vanuit dat uw client “snapt” hoe seks werkt maar durf er ook na te vragen
- Behandel dyspareunie (vulvodynie) altijd multidisciplinair en denk na over waar de schoen het meeste wringt
- Benader vulvodynie via het 4 sporen model: huid-bekkenbodem-seks&relatie-algehele spanning
- Verwijs op tijd door om behandel moeheid c.q. frustratie te voorkomen
- Behandeling van vulvodynie vergt tijd, geduld en kennis van het fenomeen sensitivatie.

# Dank voor uw aandacht



◆ Drs. JR Dijkstra, gynaecoloog/medisch seksuoloog (FECSM)

◆ Mw. Drs. M. Van der Berg, arts seksuoloog NVVS

◆ Mw. Drs. E. Jacobs fertiliteitsarts/seksuoloog NVVS

◆ Mw. H. Tjalma, medisch psycholoog, seksuoloog NVVS i.o.

◆ [www.isala.nl/gynaecologie](http://www.isala.nl/gynaecologie)

◆ [www.NVVS.info](http://www.NVVS.info)

◆ [www.thuisarts.nl](http://www.thuisarts.nl)

◆ [www.seksualiteit.nl](http://www.seksualiteit.nl)

◆ [www.sickandsex.nl](http://www.sickandsex.nl)

◆ [www.depaarsekeizerin.nl](http://www.depaarsekeizerin.nl)

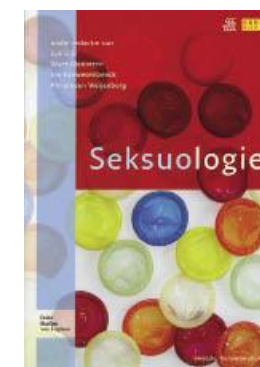
Specialismen en centra

Praktische informatie ▾

Over Isala ▾

Contact en locaties ▾

## Polikliniek Seksuologie



Seksuologie, ISBN 90 3131 3960 1

Seks een leven lang leren, ISBN 9789044631043

Seksuele disfuncties, ISBN 9789031384013