

## **De Kinderkamer: Het Cavum Uteri**

### **Kennisverrijking voor gynaecologen en verloskundigen**

*Voorplantingsgeneeskunde, Gynaecologie en Urogynaecologie zijn onlosmakelijk met elkaar verbonden. Het nieuwe Minimaal Invasief Gynaecologisch Centrum UMCU vormt de verbindende schakel tussen deze diverse vakgebieden binnen het speerpunt Childhealth. De uterus en het endometrium zijn mede bepalend voor het ontstaan van een zwangerschap, de ontwikkeling van de placenta en de duur van het intra-uterien verblijf van het ongeboren kind. Diverse "kinderkamer" gerelateerde problemen passeren 18 januari de revue en illustreren de nauwe verbondenheid tussen de verloskunde en de (uro)gynaecologie.*

#### **18 januari 2018, Postillion Hotel Bunnik**

Dagvoorzitter: Dr. S. Veersema, Gynaecoloog

**09.15 uur Registratie en ontvangst met koffie en thee**

10.00 uur Opening door Bas Veersema

10.10 uur *Zwangerschap na behandeling van Asherman* • Mirjam Hanstede

10.35 uur *De blackbox van implantatie en miskramen* • Kitty Bloemenkamp

**10.55 uur Koffie/theepauze**

11.25 uur *Het litteken van de keizersnede* • Judith Huirne

11.50 uur *Abnormale placentatie* • Marcus Rijken

12.15 uur *Keizersnedes, waar staan we?* • Anneke Kwee

12.30 uur *Debat over Keizersnede* •

**13.00 uur Lunchpauze** (splitsing gynaecologen/verloskundigen)

**Gynaecologen**

14.00 uur *Myomen verwijderen bij kinderwens?* • Wouter Hehenkamp

14.25 uur *Oorzaak en behandeling van Asherman* • Mark-Hans Emanuel

**14.50 uur Koffie/theepauze**

15.20 uur *Trachelectomie* • Leon Massuger

15.45 uur *Zwangerschap na maagverkleining* • Jan Willem Greve

### **Verloskundigen (parallel)**

14.00 uur *Echo diagnostiek van jonge zwangerschappen (vroeg implantatie, tweeling zwangerschap, miskramen, buitenbaarmoederlijke zwangerschap)*  
• Mireille Bekker

**14.50 uur Koffie/theepauze**

15.20 uur *SHIP: Spontaneous Hemoperitoneum in Pregnancy, spontane bloeding* • Marjon de Boer,  
“Spontaneous Hemoperitoneum in Pregnancy (SHIP), betreft een spontane intra-abdominale bloeding die voornamelijk optreedt in het derde trimester van de zwangerschap. SHiP is een zeldzame, maar levensgevaarlijke complicatie van de zwangerschap en is geassocieerd met een hoge perinatale mortaliteit (27%-36%). Alhoewel de etiologie van SHiP nog grotendeels onbekend is, lijkt endometriose de grootste risicofactor voor het ontstaan van SHiP. Internationale registratie van SHiP casuïstiek en toenemende kennis moeten bijdragen aan tijdige herkenning en het inzetten van adequate en multidisciplinaire behandeling in de toekomst.”

15.45 uur *Voorkomt een episiotomie een totaal ruptuur?* • Jan Willem de Leeuw

16.15 uur **Einde**

### **Congrescommissie**

**Dr. S. Veersema, Gynaecoloog**

**Prof. Dr. K.W.M. Bloemenkamp, hoogleraar verloskunde**

**Mw. A. Seinen, SCEM**

**Accreditatie: KNOV, NVOG**

**Voor meer informatie en inschrijving: [www.scem.nl/agenda](http://www.scem.nl/agenda)**