



Bloemendaal

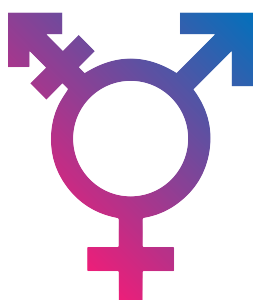
Plastisch chirurgie  
MC Bloemendaal

# TRANSMED

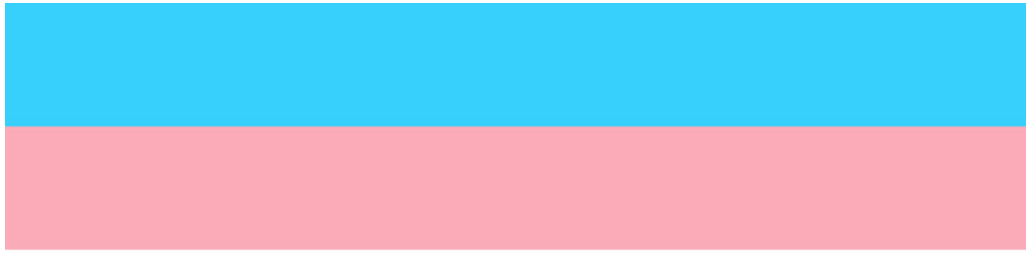
Dr. Thea van Loenen

Dr. Jim English

Dr. Johann Rhemrev



Bezoek onze polikliniek in het Alexander Monro Ziekenhuis,  
Bilthoven en ontmoet onze medisch specialistische staf,  
bekijk onze polikliniek en klinische faciliteiten, en laat je  
informereren over het medisch traject.



## We kijken er naar uit om je te ontmoeten

### MENSEN HELPEN OPDAT ZE EINDELIJK KUNNEN ZIJN WIE ZE WILLEN ZIJN

Transmed is de naam van de medische maatschap die wordt gevormd door drie partners: Dr. Jim English- en Dr. Johann Rhemrev gynaecoloog in nauwe samenwerking met Drs. Thea van Loenen, plastisch chirurg. Het doel is om patiënten die een geslachtsverandering van vrouw naar man ondergaan de hoogste kwaliteit van multidisciplinaire chirurgische zorg te bieden om het proces zo optimaal mogelijk te laten verlopen in een veilige professionele omgeving.

#### Contactgegevens:

Telefonisch bereikbaar (do & vr; 09:00-17:00):  
0850073090

Email:  
info@transmedinternational.com

Website:  
www.endometrioseinbalans.nl

#### Poli Kliniek & Operatie Faciliteiten

Alexander Monro Ziekenhuis  
Professor Bronkhorstlaan 10  
Gebouw 94  
Parkeerplaats 9 (gratis)  
3723 MB  
Bilthoven

# The team

## **Dr. Thea van Loenen**

Drs. van Loenen is aan de Vrije Universiteit te Amsterdam opgeleid tot Plastisch chirurg. Drs. van Loenen heeft meer dan 15 jaar ervaring in de plastische chirurgie en beseft ten volste dat een chirurgische ingreep op patiënten een grote impact kunnen hebben. Zij heeft zich de laatste jaren toegelegd op de transgenderzorg en is daarin een begrip geworden, ook buiten Nederland. Tevens heeft zij als specialisatie ooglid-en aangezichts chirurgie, naast cosmetische ooglidcorrecties voert zij ook reconstructieve ingrepen aan het ooglid en aangezicht uit.

BIG: 79045826001



## **Dr. Jim English MD MRCOG**

Dr. English groeide op in Dublin, Ierland. Hij studeerde in 1983 af aan het Royal College of Surgeons in Ierland en volgde daarna een opleiding in Dublin en Londen. Hij werd een consultant in 1998 en heeft zich sindsdien gespecialiseerd in complexe bekkenbodembirurgie, laparoscopische chirurgie en endometriose. Hij was een van de eerste gynaecologen in Engeland die een laparoscopische hysterectomie verrichtte in 1993. Sedertdien heeft dr English er meer dan 1500 procedures verricht. Terwijl hij in het VK werkte, startte hij een praktijk in transgenderchirurgie die laparoscopische hysterectomieën uitvoert en samen met urologische collega's neo-vagina's creëert. Sinds 2016 woont en werkt hij in Den Haag. Hij is getrouwd en heeft twee volwassen kinderen. BIG: 99918325601

## **Dr. Johann Rhemrev MD, PhD**

Dr. Rhemrev is geboren en opgegroeid in Nederland. Hij studeerde af aan de Vrije Universiteit in Amsterdam en volgde daarna zijn opleiding tot arts en gynaecoloog in Amsterdam. Hij werd in 2000 gynaecoloog in Den Haag en heeft zich sindsdien gespecialiseerd in complexe laparoscopische chirurgie waaronder moeilijke hysterectomieën en endometriose. Hij heeft een groot aantal laparoscopische hysterectomieën uitgevoerd en heeft vervolgens meerdere artikelen gepubliceerd over de laparoscopische hysterectomie techniek. Sinds 2008 heeft hij vele presentaties gegeven op nationale en internationale medische congressen in heel Europa over de verschillende technieken om deze behandeling voor de patiënt/cliënt te optimaliseren. Dr. Rhemrev is getrouwd en heeft drie kinderen.

BIG: 19032833301



# De procedure

## Laparoscopische hysterectomie

Bij laparoscopische hysterectomie wordt de baarmoeder verwijderd (vaak ook de eileiders en eierstokken). Het kan worden uitgevoerd voor een groot aantal indicaties, waaronder geslachtsverandering wanneer de eierstokken ook normaal worden verwijderd.



## Effect van verwijdering van de baarmoeder/eierstokken

Het verwijderen van de eierstokken houdt het verlies van het vermogen in om de vrouwelijke hormonen, oestrogeen en progesteron, te maken. Dit zijn de hormonen die verantwoordelijk zijn voor de menstruatiecyclus die de baarmoeder voorbereidt op zwangerschap en die elke maand resulteert in menstruatie wanneer er geen zwangerschap plaatsvindt. De hormonen zijn ook nodig voor de borstontwikkeling en het behoud van een normale botmineralisatie. Dit laatste is essentieel omdat, zonder dit, de botstructuur na verloop van tijd dunner wordt, waardoor ze vatbaar zijn voor breuken. Verlies van mineralisatie (osteoporose) kan ook worden voorkomen door het gebruik van testosteronsupplementen. Verwijdering van de baarmoeder heeft twee resultaten: het onvermogen om kinderen te krijgen en het verlies van menstruatie binnen een paar weken na de operatie zou geen verdere bloeding mogen worden ervaren.



## Herstel na de operatie

De kleine incisies in de buik worden gesloten met oplosbare hechtingen en hoewel ze een paar dagen pijnlijk zijn, zal er in de regel een vlot herstel plaatsvinden. De meeste patiënten zullen binnen 4-6 weken hun normale activiteiten weer op kunnen pakken, hoewel het gebruikelijk is dat de vermoeidheid iets langer aanhoudt, soms enkele maanden.

## Hysterectomie gecombineerd met borstamputatie

Waar mogelijk en wanneer de patiënt dat wenst, is het binnen onze praktijk mogelijk om beide operaties tijdens één sessie uit te voeren, zodat er slechts één ziekenhuisopname en één herstelperiode nodig zal zijn.

## De operatie

Een ongecompliceerde laparoscopische hysterectomie omvat normaal gesproken een overnachting in het ziekenhuis. De operatie wordt uitgevoerd door een laparoscoop bij de navel in te brengen met een incisie van 5-10 mm en vervolgens nog drie incisies van 5 mm in de onderbuik te maken. Met behulp van deze kleine gaatjes en kijkend naar een televisiescherm brengt de chirurg instrumenten in de buik in. Met behulp van een apparaat dat tegelijkertijd snijdt en afdicht, snijdt de chirurg de baarmoeder +/- eileiders en eierstokken weg waarna de organen worden verwijderd via de vagina, die vervolgens wordt gesloten met hechtingen.



## Risico's van een operatie

Meestal is laparoscopische chirurgie een ongecompliceerde procedure, vooral als er geen ziekte aanwezig is. Veelvoorkomende complicaties zijn infectie en bloeding van alle poorten die toegang hebben tot de poort. Urineweginfectie komt ook relatief vaak voor, maar kan gemakkelijk worden behandeld met antibiotica. Er kunnen stolsels in de aderen in de benen optreden, maar dit is vrij zeldzaam omdat naast medicatie post operatief patiënten worden aangemoedigd om snel te mobiliseren en verwacht wordt dat ze de dag na de operatie kunnen opstaan en lopen. Bij elke operatie in de buik is dit het zeer zeldzame risico op ernstige bloedingen en letsel aan een van de andere organen, waaronder darm, blaas en urineleiders. In zeldzame gevallen geneest de bovenkant van de vagina niet goed (dehiscentie) en dit zou een verdere kleine procedure vereisen om het te repareren. Bijna alle complicaties van hysterectomie zijn lager bij een laparoscopische benadering in vergelijking met een open benadering en het herstel en het vermogen om terug te keren naar normaal is aanzienlijk sneller.