

# Bicyclist's vulva

drs. J. van den Berg arts-assistent verloskunde en gynaecologie

drs. A.M.H.W. Franssen gynaecoloog

Beiden Canisius-Wilhelmina Ziekenhuis, Nijmegen

**Nederlandse vrouwenwielrenners behoren tot de absolute wereldtop. Of het nu om wegwielrennen of mountainbiken gaat, in alle disciplines barst het van de talentvolle vrouwen. Vulvaproblemen door langdurig fietsen worden helaas geregeld gezien, ook bij vrouwelijke amateurfietsers.<sup>1,2</sup>**

## Casus 1

Een dertigjarige fanatieke wielrenster bezocht in 2009 voor het eerst onze polikliniek vanwege vulvaire problemen. Het betrof een gezonde vrouw in goede conditie met een blanco voorgeschiedenis. Zij meldde een pijnlijke zwelling van haar linker labium majus voornamelijk aanwezig tijdens het fietsen, vooral pijnlijk in voorover gebogen houding. Tijdens het wielerseizoen waren de klachten het hevigst aanwezig, in de winterperiode ervoer zij minder klachten, maar de zwelling bleef onverminderd aanwezig.

Bij lichamenlijk onderzoek leken in het labium majus een drietal kleine zwellingen palpabel. Bij MRI werd de verdenking op een oppervlakkig gelegen, één centimeter grote cyste van Nuck uitgesproken. Dit is een cyste in het kanaal van Nuck, een open plooi van het peritoneum, die zich uitstrekt over een wisselende afstand in de richting van het labium majus (equivalent aan een hydrocele bij de man). Vanwege de klachten werd besloten de cyste te verwijderen. Bij exploratie werden evenwel geen afwijkingen aangetroffen. Enkele maanden later waren de klachten verdwenen, was de zwelling in grootte afgenomen en waren er geen palpabele afwijkingen meer.

Vanwege opnieuw ontstane zwellingen en pijnklachten zagen wij haar in 2011 retour. Bij onderzoek bleek een asymmetrische vulva met een vergroot linker labium majus zonder afwijkingen aan de huid, bij palpatie zacht aanvoelend. MRI toonde geen ruimtinnemend proces, geen femoraalbreuk en geen cyste van Nuck. In overleg met patiënte werd een expectatief beleid gevoerd.

In 2013 bezocht zij weer onze polikliniek. Anamnestisch waren de klachten onveranderd. Bij lichamenlijk onderzoek werden geen nieuwe bijzonderheden gevonden. Een herhaalde MRI toonde mogelijk oedeem of irritatie van de weke delen ter plaatse van het linker labium majus.

## Casus 2

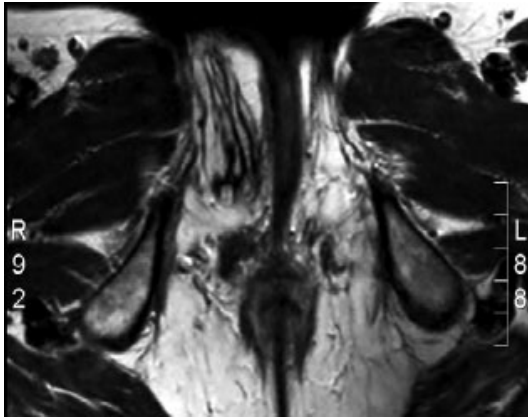
In dezelfde periode in 2013 dat de patiënte van casus 1 onze polikliniek bezocht, zagen wij een 55-jarige postmenopauzale vrouw vanwege een sinds enkele jaren bestaande zwelling van haar rechter labium majus. De laatste maanden was de zwelling toegenomen in grootte en gaf hinderlijke klachten, voornamelijk mechanisch van aard. Bij het zitten, lopen en fietsen zat de zwelling in de weg en ook geslachtsgemeenschap gaf een vervelend gevoel. Patiënte fietste zeer frequent lange afstanden en afhankelijk van de duur en frequentie van het fietsen nam de grootte van de zwelling toe. In tijden van rust nam de zwelling in diameter af, maar bleef altijd aanwezig.



Casus 1. Oktober 2013



Casus 2. Februari 2013, na rustperiode



**MRI casus 2. Vergroot rechter labium majus met streepvormige, fibrotische infiltratie.**

Bij lichamelijk onderzoek werd een diffuus gezwollen, tot vier bij acht centimeter vergroot rechter labium majus gezien. Aan de huid werden geen afwijkingen gezien, er was geen pitting oedeem en palpatie en echoscopie leverden geen bijzonderheden op. MRI toonde een gezwollen aspect van het labium majus met streepvormige, fibrotische infiltratie zonder duidelijke kenmerken van oedeem. Er waren geen aanwijzingen voor een ruimte innemend proces, hernatie of abces. Het linker labium majus zag er niet afwijkend uit en was niet vergroot.

Mede naar aanleiding van de eerste casus en de mogelijke relatie met fietsen werd literatuuronderzoek verricht, de diagnose *bicyclist's vulva* leek op beide patiënten van toepassing.

### Bespreking

Een unilaterale zwelling van het labium majus bij fietsers wordt een *bicyclist's vulva* genoemd. De exacte incidentie en oorzaak van het bij inspectie en palpatie, afgezien van een toegenomen grootte, normaal ogend labium majus is niet bekend. Een incidentie van één op de vijf competitierensters wordt beschreven. Vrouwen presenteren zich met een grotendeels irreversibele zwelling aan één zijde leidend tot mechanische klachten bij diverse lichamelijke activiteiten.

Pathofysiologisch worden chronische druk, inflammatie en microtraumata tijdens het fietsen als oorzaak van hypertrofie van de vulva overwogen. Een andere theorie is dat door herhaalde microtraumata of huidontstekingen schade aan het lymfesysteem ontstaat. De afvoer van lymfevocht wordt belemmerd met als gevolg gelokaliseerd lymfoedeem. Baeyens et al. (2002) beschreven zes vergelijkbare casus. Bij drie vrouwen werd bij lymfscintigrafie dezelfde anomalie van het lymfestelsel gevonden.

De unilateraliteit is verwonderlijk en doet vermoeden

dat ook biomechanische factoren bijdragen aan het ontstaan een *bicyclist's vulva*. Door onbalans op het zadel ontstaat een grotere belasting aan één zijde, terwijl ook de klachten zelf bijdragen tot een asymmetrische drukverdeling.<sup>3,4</sup> Men zou echter verwachten dat bij aanwezigheid van een zwelling aan de ene zijde, het andere labium tijdens het fietsen meer wordt belast wat ook aldaar tot een zwelling leidt. Dit is echter niet het geval.

Middels lichamelijk onderzoek, eventueel aangevuld met beeldvorming zoals echoscopie en MRI, zal andere vulvaire pathologie uitgesloten moeten worden, zoals een abces van de klier van Bartholin, een hernia inguinalis, een lipoom of een cyste van Nuck. Als gedacht wordt aan een *bicyclist's vulva* met daarbij lymfoedeem, kunnen door middel van een lymfscintigrafie de afvoer van lymfe en afwijkingen in het lymfesysteem in beeld worden gebracht.

De behandeling dient primair te bestaan uit het juist afstellen van de fiets ter reductie van de kans op perineale en vulvaire (micro)traumata, waarbij een puntloos zadel en het hoger zetten van het stuur worden geadviseerd. Applicatie van ijscompressen direct na het fietsen en omhoog leggen van de onderste ledematen tijdens rustpauzes, kan voor een betere lymfedrainage zorgen. Daarnaast kunnen vrouwen verwezen worden naar een oedeemtherapeut voor specifieke manuele vulvaire lymfedrainage.

Geruststelling, duidelijke informatie en voorlichting over de diagnose en behandeling is noodzakelijk; men zal alleen verbetering maar geen verdwijning van de klachten kunnen bereiken.

De patiënte uit de eerste casus heeft de fiets laten aanpassen door een specialist van een Nederlands vrouwenwielploeg. Ondanks deze aanpassingen en het opvolgen van de bovengenoemde adviezen, waren een half jaar na het stellen van de diagnose de klachten onveranderd. Gezien haar passie voor het wielrennen heeft zij de klachten geaccepteerd en blijft zij actief wielrennen.

De patiënte uit casus twee heeft eveneens de adviezen ter verbetering van de fiets opgevolgd, helaas zonder succes. Ook zelfmassage en lymfedrainage therapie door een oedeemtherapeut gaven geen verbetering van haar klachten. Zij zag af van een lymfscintigrafie. Een jaar later waren de klachten onveranderd aanwezig; zij heeft de klachten geaccepteerd en blijft fanatiek fietsen.

### Conclusie

Vrouwelijke wielrenners en mountainbikers kunnen zich presenteren met mechanische klachten door een eenzijdig gezwollen labium majus. De oorzaak is niet bekend, maar mogelijk dat langdurige en asymmetrische druk op het zadel een rol speelt. Een juiste



fietsafstelling en maatregelen ter bevordering van de vulvaire lymfdrainage lijken van belang. Alhoewel acceptatie waarschijnlijk een rol heeft gespeeld, zijn afwijkingen en klachten na uitleg en uitvoering van de gegeven adviezen niet verder toegenomen en hebben onze twee patiënten hun gepassioneerde fietsen niet hoeven op te geven.

#### Literatuur

1. Koninklijke Nederlandse Wielren Unie (KNWU) *Een jaar van winnen verliezen* Jaarverslag 2012 [www.knwu.nl/wp-content/uploads/2013/05/Jaarverslag-2012-Website.pdf](http://www.knwu.nl/wp-content/uploads/2013/05/Jaarverslag-2012-Website.pdf)%3E.
2. Union Cycliste Internationale *Individual Ranking, Cycling, Road* 2013) [www.uci.ch/templates/BUILTIN-NOFRAMES/Template3/layout.asp?MenuId=MTYzMzc&LangId=1%3E](http://www.uci.ch/templates/BUILTIN-NOFRAMES/Template3/layout.asp?MenuId=MTYzMzc&LangId=1%3E).
3. Baeyens, L., E. Vermeersch, & P. Bourgeois, *Bicyclist's Vulva: Observational Study BMJ*, 325 (2002), 138-9.
4. Humphries, D., *Unilateral Vulval Hypertrophy in Competitive Female Cyclists Br J Sports Med*, 36 (2002), 463-4.

#### Samenvatting

Langdurig fietsen zoals bij vrouwelijke amateur wielrensters kan aanleiding geven tot vulvaire problematiek. De oorzaak van het ontstaan van een unilaterale zwelling van het labium majus gevolgd door mechanische klachten is niet duidelijk. Mogelijk speelt langdurige en asymmetrische druk op het zadel een rol bij het ontstaan van hypertrofie of lymfoedeem door schade aan het lymfestelsel. Adviezen ten aanzien van de juiste fietsafstelling en specifieke manuele vulvaire lymfedrainage bij de aanwezigheid van lymfoedeem kunnen de klachten verminderen, maar zullen deze niet geheel wegnemen. Uiteraard dient andere vulvaire pathologie zoals een lipoom, cyste of een hernia inguinalis te worden uitgesloten.

#### Trefwoorden

Bicyclist's vulva, sport, wielrensters, labium majus

#### Summary

Competitive cycling, as in amateur race cyclists, can cause vulvar problems in female. The cause of unilateral enlargement of the labium majus followed by mechanical problems is not clear. Possibly, prolonged and asymmetric pressure on the saddle plays a role in the development of hypertrophy or lymphedema by damage to the lymphatic system. Other vulvar pathologies such as lipoma, cysts or an inguinal hernia should be excluded. Advice regarding the bike adjustment and specific manual vulvar lymph drainage in the presence of lymphedema can reduce the symptoms. However, complete reduction of the symptoms can not be expected.

#### Keywords

Bicyclist's vulva, sports, female cyclists, labium majus

#### Correspondentie

drs J. van den Berg  
 Canisius-Wilhelmina Ziekenhuis Nijmegen  
 Polikliniek Gynaecologie  
 Postbus 9015  
 6500 GS Nijmegen  
 t 024 - 365 87 50  
 e J.vandenBerg@cwz.nl

#### Verklaring belangenverstremgeling

De auteurs verklaren dat er geen sprake is van (financiële) belangenverstremgeling.