

Chirurgie

LITTEKENBREUK



Deze folder geeft u informatie over een littekenbreuk en de meest gebruikelijke behandelingsmogelijkheden. Het is goed u te realiseren dat voor u persoonlijk de situatie anders kan zijn dan beschreven.

EEN LITTEKENBREUK

Een littekenbreuk is een onderbreking (gat of gaatje) in de buikwand. Deze onderbreking is ontstaan op een plaats, die in het verleden gebruikt is om een operatie uit te voeren. De meest voorkomende oorzaak van het ontstaan van een littekenbreuk is een wondgenezingsstoornis bij de vorige operatie. Dat kan zich hebben voorgedaan in de vorm van een bloeduitstorting, al dan niet met een ontsteking. Ook kan zich dat hebben voorgedaan als uiting van een slechte lichamelijke conditie of door het gebruik van bepaalde medicijnen, die u nodig had.

Het kan ook zijn dat u zo ernstig ziek was dat de wond in de buikwand niet gesloten kon worden en vanzelf is dicht gegroeid, waarna veelal een littekenbreuk ontstaat.

DIAGNOSE EN ONDERZOEK

De arts stelt de diagnose aan de hand van de bevindingen bij het lichamenlijk onderzoek. De breuk is meestal gemakkelijk vast te stellen als u staat. Aanvullend onderzoek is niet altijd nodig. Een CT-scan of echografie van de buikwand kan nodig zijn om te bestuderen hoe uw breuk eventueel hersteld kan worden.

DE BEHANDELING

Niet alle littekenbreuken behoeven een chirurgische behandeling. Wanneer een breuk geen klachten geeft, is een operatie niet nodig. Soms wordt een elastische band ('breukband') geadviseerd. Breuken die groter worden en breuken die klachten geven komen wel in aanmerking voor behandeling. De arts zal met u bespreken, hoe in uw geval de breuk behandeld kan worden. In het algemeen zal u een operatie worden geadviseerd.

DE OPERATIE

Kleine littekenbreuken kunnen vaak hersteld worden door een operatie waarbij de breuk gesloten wordt met behulp van een kunststof matje. Deze ingreep kan zowel via een open als een kijkoperatie verricht worden. Meestal gebeurt dit in dagbehandeling. Bij een kijkoperatie wordt een camera in de buik ge-

bracht nadat deze gevuld is met koolstofdioxide. Via twee of drie extra kleine sneetjes worden instrumenten ingebracht om de breuk te kunnen herstellen. Het matje wordt dan onder meer vastgezet aan de buikwand met behulp van kunststof nietjes. Deze lossen na enkele maanden vanzelf op. Deze nietjes kunnen na de ingreep pijn veroorzaken waardoor het soms nodig is om één of enkele dagen in het ziekenhuis te blijven voor goede pijnstilling.

Bij een grote littekenbreuk gaat het over het algemeen gaat om een relatief grote operatie. U blijft na de operatie een aantal dagen in het ziekenhuis. Er kunnen verklevingen van darmen zijn als gevolg van een eerdere operatie, deze worden tijdens de operatie los gemaakt. Het kan bijvoorbeeld ook nodig zijn om de spierlagen van de buikwand van elkaar los te maken om meer ruimte te krijgen zodat het buikwanddefect kan worden gesloten. Dat gaat gepaard met grote wondgebieden tussen de buikwandspieren. Er worden dan vaak slangetjes achtergelaten om overtollig vocht na de operatie af te voeren. Daarnaast is er vaak een kunststof mat nodig om de buikwand extra te verstevigen.

MOGELIJKE COMPLICATIES

Geen enkele operatie is zonder risico's. Zo is ook bij dit soort operaties de normale kans op complicaties aanwezig, zoals (na)bloeding, wondinfectie, trombose of longontsteking.

Door de grootte van de ingreep en het gebruik van kunststof materialen is er een verhoogd risico op een gestoorde wondgenezing. Dat kan aanleiding geven tot een wondinfectie of tot het ontstaan van een nieuwe (recidief) littekenbreuk. Als de darmen losgemaakt moeten worden door verklevingen is het risico op een wondinfectie verhoogd. Daarnaast kunnen er na de operatie tijdelijk ademhalingsproblemen ontstaan, omdat door het sluiten van de breuk er voor een normale buikademhaling minder ruimte is dan voorheen.

NA DE OPERATIE

Het kan zijn, dat u direct na de operatie door een aantal slangen verbonden bent met apparaten. Dat kunnen zijn:

- Eén of twee infusen voor vochttoediening.
- Een dun slangetje in uw rug voor pijnbestrijding.
- Een sonde door uw neus, die via de slokdarm in de maag ligt en ervoor zorgt dat overtollig maagsap wordt afgezogen.
- Een drain in uw buik voor afvoer van eventueel bloed en wondvocht.
- Een blaaskatheter voor afloop van urine.

Afhankelijk van uw herstel na de operatie worden al deze hulpmiddelen verwijderd. Korte tijd na de operatie is het vaak raadzaam het wondgebied- met name bij drukverhoging (hoesten, persen) wat te ondersteunen met uw hand. Bij grotere buikwandoperaties wordt soms een elastische band aangelegd. Afhankelijk van de operatiemethode, de grootte van de ingreep en individuele factoren zult u na ontslag nog enige tijd hinder kunnen ondervinden van het operatiegebied. Ook het hervatten van uw dagelijkse activiteiten en de mogelijkheid om weer wat te tillen zullen daarvan afhankelijk zijn. De arts zal u enkele adviezen daarover geven.

NA ONTSLAG

Na ontslag krijgt u indien nodig een afspraak voor een poliklinische afspraak thuisgestuurd. Er wordt meestal gebruik gemaakt van oplosbare hechtingen, die niet verwijderd hoeven te worden. Vanaf 2 dagen na de operatie kunt u de wond afspoelen onder de douche. Eventuele hechtstrips kunt u zelf na 7 tot 10 dagen na de operatie verwijderen.

VRAGEN

Voor vragen kunt u contact opnemen met:

POLIKLINIEK CHIRURGIE

 0344 67 40 41

Bron: Nederlandse Vereniging voor Heelkunde

AANTEKENINGEN

A series of 30 horizontal dotted lines for taking notes.

Heeft u nog vragen dan kunt u
altijd contact opnemen met ons:

 0344-674911
 info@zrt.nl
www.ziekenhuisrivierenland.nl

