

Liesbreukoperatie bij volwassenen (Hernia inguinalis)

Inhoudsopgave

Klik op het onderwerp om verder te lezen.

Liesbreukcentrum Brabant	1
Wat is een liesbreuk?	1
Het eerste polikliniekbezoek	2
Behandeling	2
Onderzoek	2
De operatie	2
Na de operatie	3
Mogelijke complicaties	4
Nazorg	4
Controle	4
Vragen en problemen	4
Tot slot	5
Belangrijke telefoonnummers	5

Binnenkort ondergaat u een liesbreukoperatie in het Liesbreukcentrum Brabant op locatie ETZ Elisabeth. In deze folder leest u informatie over de diagnose liesbreuk, de operatie en het herstel. Het is goed u te realiseren dat bij het vaststellen van een liesbreuk de situatie voor iedere patiënt anders kan zijn. In de informatiefolder *Opname op het Chirurgisch Dagcentrum* of, als u langer dan één dag wordt opgenomen, *Informatie over uw opname* leest u meer over de voorbereidingen en de operatie.

Liesbreukcentrum Brabant

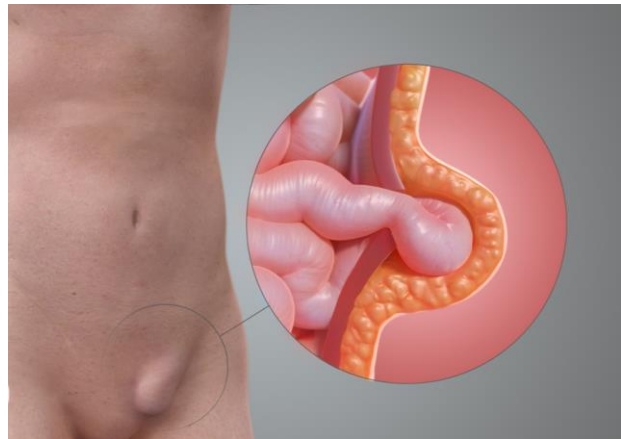
Op locatie ETZ Elisabeth bevindt zich het Liesbreukcentrum Brabant. Dit gespecialiseerd centrum heeft als doel een snelle en efficiënte behandeling van liesbreuken bij volwassenen en kinderen. Een kleine groep gespecialiseerde liesbreukchirurgen voeren wekelijks liesbreukoperaties uit op locatie ETZ Elisabeth. In principe vinden alle liesbreukoperaties hier plaats. Bij uitzondering kan het echter voorkomen dat uw operatie op een andere locatie plaatsvindt, bijvoorbeeld wanneer de operatie acuut moet plaatsvinden. Meer informatie over het Liesbreukcentrum Brabant vindt u via onze website: www.etz.nl/centra/liesbreukcentrum

Wat is een liesbreuk?

Een liesbreuk (medische term: hernia inguinalis) is een uitstulping van het buikvlies in de liesregio. Deze uitstulping kan ontstaan door een zwakke plek of opening (breuk) in de buikwand. Deze opening wordt de breukpoort genoemd. Het buikvlies en soms wat buikinhoud (vetweefsel of een stukje darm) kunnen hierdoor 'naar buiten' komen en veroorzaken een zwelling in de lies. De breukpoort in de buikwand kan ontstaan door aangeboren factoren of door uitrekking van de buikwand. Uitrekking kan optreden in de loop van het leven, bijvoorbeeld door zwaar tillen, toename in lichaamsgewicht, persen bij bemoeilijkte stoelgang of veel hoesten. Deze factoren vergroten de druk in de buikholte. Hierdoor neemt de druk op de zwakke plek toe en kan een liesbreuk ontstaan of kan een bestaande liesbreuk

groter worden. Een liesbreuk komt vaker voor bij mannen dan bij vrouwen en mensen die roken hebben een verhoogde kans op het krijgen van een liesbreuk.

Klachten bij een liesbreuk kunnen zijn; een (wegdrukbare) zwelling in de lies, een ongemakkelijk, zeurend of branderig gevoel en/of pijn in de liesregio. Het kan ook voorkomen dat een liesbreuk helemaal geen klachten veroorzaakt.



Schematische weergave van een liesbreuk aan de linker zijde.

Het eerste polikliniekbezoek

Bij een vermoeden van een liesbreuk, wordt u door uw huisarts naar het Liesbreukcentrum Brabant verwezen. Dit polikliniekbezoek kan op locatie ETZ Elisabeth of locatie ETZ Waalwijk zijn. Om een liesbreuk vast te stellen zijn geen ingewikkelde onderzoeken nodig. De arts op de polikliniek Chirurgie kan de liesbreuk vrijwel altijd vaststellen met een niet belastend lichamelijk onderzoek. Wanneer er geen duidelijke liesbreuk te voelen is bij het lichamelijk onderzoek kan de arts een aanvullend onderzoek (echografie of andere beeldvorming) aanvragen om andere oorzaken van liesklachten te onderzoeken. Wanneer bij u de diagnose liesbreuk is gesteld, bespreekt de arts met u wat voor u de beste behandeloptie is.

Behandeling

Wanneer een liesbreuk geen klachten geeft is een operatie niet direct nodig. Een liesbreuk verdwijnt echter nooit vanzelf. De breuk kan groter worden en (meer) klachten veroorzaken. Over het algemeen is een operatie dan wel noodzakelijk. Uw arts bespreekt dit met u. Het kan ook voorkomen dat een liesbreuk bekneld raakt. Dat gaat gepaard met veel pijn en een spoedoperatie is dan nodig. Ook wanneer u last heeft van liesklachten zonder dat er sprake is van een liesbreuk wordt u mogelijk verwezen naar andere specialisten.

Wanneer bij u een operatie wordt ingepland, kunt u vrijwel altijd aansluitend naar de polikliniek Anesthesiologie voor een intake gesprek. Daar krijgt u aanvullende informatie over de opname en over verdoving. De operatie vindt daarna over het algemeen binnen 2 weken plaats.

Onderzoek

Het Liesbreukcentrum Brabant wil graag iedere patiënt helpen met de nieuwste en meest efficiënte behandeltechnieken. Om de behandeling van een liesbreuk te verbeteren voert het Liesbreukcentrum Brabant medisch wetenschappelijk onderzoek uit en neemt het deel aan landelijke studies over de behandeling van liesbreuken. Het kan zijn dat u voor de operatie wordt gevraagd deel te nemen aan een onderzoek. Dit is echter niet verplicht. Hierover wordt u uitgebreid geïnformeerd door uw arts.

De operatie

Meestal wordt de operatie uitgevoerd tijdens een kortdurende opname zonder overnachting; de dagbehandeling. Er zijn verschillende operatietechnieken om een liesbreuk te behandelen.

1. Open operatie met gebruik van een kunststof matje (TIPP)

Deze operatiemethode wordt momenteel als behandeling als eerste keus aanbevolen in het Liesbreukcentrum Brabant. Via één kleine snede in de lies van enkele centimeters wordt de liesbreuk opgezocht en vrijgemaakt van de omgeving, waarna de liesbreuk ongedaan wordt gemaakt. De breuk in de buikwand wordt afgedicht en versterkt door een kunststof matje tussen het buikvlies en de buikwand te plaatsen. Hierdoor wordt de kans op het opnieuw ontstaan van een liesbreuk aanzienlijk verkleind. De kunststof mat is veilig in gebruik en wordt goed door het lichaam geaccepteerd. Een voordeel van de open operatie via de lies is dat de operatie meestal zonder algehele verdoving (narcose) kan plaatsvinden. U krijgt een verdoving via een ruggenprik (spinaal anesthesie).

2. Kijkbuisoperatie (laparoscopie) met gebruik van een kunststof matje (TEP)

Het is ook mogelijk om deze liesbreukoperatie te verrichten door middel van een kijkoperatie (laparoscopie). In plaats van één open snede in de liesregio, worden enkele kleine sneetjes nabij de navel gemaakt voor de instrumenten en de camera. De chirurg ziet de handelingen op een televisiescherm. Ook hierbij wordt de liesbreuk ongedaan gemaakt en wordt de breuk in de buikwand afgedicht en versterkt door een kunststof matje te plaatsen tussen het buikvlies en de buikwand. Het matje wordt op dezelfde positie geplaatst als bij de open operatie (TIPP). In het Liesbreukcentrum Brabant wordt over het algemeen een TEP operatie uitgevoerd wanneer u gelijktijdig een liesbreuk aan de linker kant én rechter kant (dubbelzijdige liesbreuk) heeft of wanneer u een nieuwe liesbreuk heeft na een eerdere correctie (recidief liesbreuk) door middel van de Lichtenstein-methode (een kunststof mat ter versterking aan de buitenkant van de buikwand). Een laparoscopische operatie wordt altijd onder algehele verdoving (narcose) uitgevoerd. Wanneer u de voorkeur heeft voor een laparoscopische operatie kunt u dit bespreken met uw arts.

3. Overige technieken

In het Liesbreukcentrum Brabant worden vrijwel alle liesbreuken behandeld met de twee bovengenoemde operatietechnieken. Het kan echter voorkomen dat in specifieke gevallen deze operatietechnieken niet mogelijk zijn. Uw arts bespreekt dan met u de alternatieve opties, waarbij de Lichtenstein-techniek (een kunststof mat ter versterking aan de buitenkant van de buikwand door middel van een kleine snede in de liesregio) de meest gebruikte alternatieve methode is.

Na de operatie

Na de operatie gaat u naar de uitslaapkamer. Zodra het kan, geeft de anesthesioloog toestemming om terug naar de verpleegafdeling te gaan. Als alles in orde is, kunt u in overleg met de verpleegkundige naar huis.

Na een liesbreukoperatie zijn de volgende klachten normaal:

- Wondpijn. Het operatiegebied is in het begin bij bepaalde bewegingen, diep ademhalen en hoesten pijnlijk. Bij pijn kunt u een pijnstiller nemen.
- Zwelling of een bloeditstorting in het operatiegebied. Deze bloeditstorting kan bij mannen uitzakken naar de basis van de penis en de balzak en bij vrouwen naar de grote schaamlip. De bloeditstorting kan pijnlijk zijn, maar u hoeft zich hierover geen zorgen te maken. Meestal verdwijnt het na één of twee weken vanzelf. Na de operatie is een zwelling te verwachten ter hoogte van de operatiewond. Deze kan na verloop van dagen ontstaan en kan daarna hard aanvoelen, alsof er een streng onder de wond zit. Dit is NIET het kunststof matje. Het betreft een

combinatie van wondvocht, bloeduitstorting en littekenweefsel. Het verdwijnt spontaan na enkele weken.

- Bij mannen: pijn in de teelbal of de balzak. Dit komt doordat de zaadstreng zich in het lieskanaal bevindt. De zaadstreng bevat naast de zaadleider bloedvaten en zenuwen. Hierdoor kunt u pijnklachten ervaren. Deze nemen in de loop van enkele weken af.

Mogelijke complicaties

Bij elke ingreep is er een de kans op complicaties. Ook bij een liesbreukoperatie is er een (kleine) kans op het ontstaan van algemene complicaties, zoals een nabloeding, wondinfectie, trombose of een longontsteking.

Specifiek voor een liesbreukoperatie geldt dat in het operatiegebied enkele gevoelszenuwen lopen, de blaas er ligt en bij de man ook nog de zaadstreng. Uiteraard doen de chirurgen hun uiterste best deze structuren niet te beschadigen tijdens de operatie. Heel soms gebeurt dit toch. Schade aan een zenuw kan gevoelloosheid of soms juist een overgevoeligheid van de huid in het operatiegebied veroorzaken. Bij een klein percentage van de geopereerde patiënten ontstaat na verloop van tijd op dezelfde plaats opnieuw een breuk (medische term: een recidief). Meestal is dan een nieuwe operatie nodig.

Nazorg

Afhankelijk van de operatiemethode, de grootte van uw liesbreuk en andere individuele factoren ondervindt u na uw ontslag nog enige tijd hinder van het operatiegebied. Houdt er rekening mee dat dit enkele dagen tot weken kan duren. De meeste mensen hebben na een open liesbreukoperatie twee weken nodig om te herstellen. Dit is echter een gemiddelde en het kan zijn dat de klachten langer aanhouden.

- U voelt zelf het beste aan wanneer u uw werk en uw dagelijkse activiteiten kunt hervatten. Luister hierbij goed naar uw lichaam. We adviseren om de eerste twee weken rustig aan te doen en activiteiten te vermijden waarbij u veel beweegt en kracht zet op de buikspieren.
- Gebruik de voorgeschreven pijnmedicatie op de juiste manier. Zo voorkomt u dat u onnodig pijn heeft.
- Als u moet hoesten of persen kunt u het beste wat tegendruk geven tegen de wond, bijvoorbeeld met een kussentje of vlakke hand.
- De wond(jes) moeten de eerste 24 uur droog blijven. De eerste dagen daarna mag u kort douchen. Zwemmen en in bad gaan wordt ontraden tot de wond volledig is genezen. Uw verpleegkundige kan u meer informatie geven over de wondzorg.

Controle

Twee tot drie weken na de operatie heeft u een controle afspraak op de polikliniek. Deze afspraak krijgt u mee als u met ontslag gaat.

Vragen en problemen

Voor de operatie

- Meer informatie vindt u op de website van het Liesbreukcentrum Brabant: www.etz.nl/centra/liesbreukcentrum
- Bij medische vragen, die niet beantwoord worden op de website of in de folder, kunt u contact

- opnemen met de polikliniek Chirurgie, locatie ETZ Elisabeth: (013) 539 80 39.
- Bij vragen over de verdoving kunt u contact opnemen met de polikliniek Anesthesiologie locatie ETZ Elisabeth: (013) 539 22 91.
 - Wanneer u verhinderd bent voor een afgesproken onderzoek of ingreep, verzoeken wij u om zo snel mogelijk contact op te nemen met het Opnamebureau: (013) 539 34 49.
 - Wanneer u op de dag van de behandeling koorts heeft, kan de behandeling niet plaatsvinden. Neem in dat geval tijdig contact op met het Chirurgisch Dagcentrum: (013) 539 80 40 of de polikliniek Chirurgie op locatie ETZ Elisabeth: (013) 539 80 39.

Na de operatie

Wanneer u na de operatie dringende vragen heeft of er doet zich een (medisch) probleem voor dat niet kan wachten tot de poliklinische controle kunt u contact opnemen met:

- Uw huisarts of de huisartsenpost.
- De polikliniek Chirurgie, locatie ETZ Elisabeth (kantooruren).
- De Spoedeisende hulp, locatie ETZ Elisabeth (buiten kantooruren en in het weekend).

Tot slot

Wij doen er alles aan om te zorgen dat u naar alle tevredenheid wordt geholpen. Het kan echter voorkomen dat dingen gebeuren waarover u niet tevreden bent. Uw ontevredenheid kunt u aangeven bij de verantwoordelijke medewerker of u kunt de klachtenfunctionaris benaderen door het klachtenformulier in te vullen op de website (www.etz.nl).

Belangrijke telefoonnummers

ETZ (Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis):	(013) 221 00 00
Locatie ETZ Elisabeth	
Polikliniek Chirurgie:	(013) 539 80 39
Route 60	
Polikliniek Anesthesiologie:	(013) 539 22 91
Route 3	
Chirurgisch Dagcentrum:	(013) 539 80 40
Route 38	
Opnamebureau:	(013) 539 34 49
Route 60	
Spoedeisende Hulp:	(013) 539 80 10

Mee informatie vindt u op onze website: www.etz.nl/centra/liesbreukcentrum