

Chirurgie

Littekenbreuk

Inleiding

U heeft van uw behandelend arts vernomen dat u een littekenbreuk heeft. De arts heeft u al uitleg gegeven. In deze folder kunt u nog eens nalezen wat een littekenbreuk is en de behandelingsmogelijkheden.

Wat is een littekenbreuk?

Een littekenbreuk is een onderbreking 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 bloeditstorting, 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 vaak een littekenbreuk ontstaat.

Diagnose en onderzoek

De arts stelt de diagnose aan de hand van de bevindingen bij het lichamelijk onderzoek. De breuk is meestal gemakkelijk vast te stellen als u staat. Bij kleine littekenbreuken is aanvullend onderzoek in het algemeen niet nodig. Bij grote littekenbreuken kan een CT-scan (een computer röntgen onderzoek) nodig zijn om te bestuderen hoe uw breuk eventueel hersteld kan worden.

De behandeling

Niet alle littekenbreuken behoeven een chirurgische behandeling. Wanneer een kleine breuk geen klachten geeft, is een operatie niet nodig. 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. Meestal wordt een operatie geadviseerd.

Vorbereiding op de ingreep

Het bezoek aan het preoperatief bureau

Vanuit de polikliniek en vóór de opname in het ziekenhuis wordt u doorverwezen naar het preoperatief bureau. Het is belangrijk om u als patiënt zo goed en veilig mogelijk voor te bereiden op de aanstaande ingreep en de vorm van anesthesie die nodig is. Hiervoor is preoperatief onderzoek nodig. Door dit onderzoek is de kans op problemen tijdens en na de ingreep zo klein mogelijk. Meer informatie vindt u in de folder "anesthesie en preoperatief onderzoek".

Anesthesie

De ingreep geschiedt onder algehele anesthesie (narcose). Bij het preoperatief bureau kunt u met de anesthesist vragen over de anesthesie bespreken. Meer informatie over de gang van zaken voor, tijdens en na de anesthesie krijgt u via het preoperatief bureau.

Bloedverdunnende medicijnen

Het gebruik van bloedverdunnende medicijnen moet u, uitsluitend in overleg met uw arts, voor de ingreep stoppen. Als u onder begeleiding staat van de trombosedienst informeer deze dan over de ingreep. De trombosedienst stemt dan het beleid met u af.

De operatie

Het is goed u te realiseren dat een operatie voor een littekenbreuk geen kleinigheid is. Over het algemeen gaat het hierbij om een relatief grote operatie.

Het kan bijvoorbeeld 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 in de buikwandspieren. Als de buikwand niet ruimer kan worden gemaakt, is bijna altijd een kunststof matje nodig om het defect te kunnen sluiten.

Soms is het mogelijk een kijkoperatie uit te voeren.

Wanneer het operatierisico te groot lijkt of wanneer er geen herstelmogelijkheden zijn, kan besloten worden u niet te opereren en te volstaan met het dragen van een aangemeten korset of breukband.

Mogelijke complicaties

Geen enkele operatie is zonder risico's. Zo is ook bij dit soort operaties de normale kans op complicaties aanwezig, zoals nabloeding, 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.

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:

- Één 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.

Eten en drinken

In de loop van de dagen na de operatie gaat het drinken geleidelijk aan beter en gaat u via vloeibare voeding weer op vaste voeding over. Daar is geen vast schema voor. U krijgt de eerste dagen drinken en eten naarmate uw maagdarmsstelsel dat kan verdragen.

Ondersteuning van de wond

Korte tijd na de operatie is het vaak raadzaam het wondgebied - met name bij drukverhoging (hoesten, persen) - wat te ondersteunen met uw hand. Bij grote buikwandoperaties wordt soms een elastisch steunverband aangelegd.

Nazorg van de wond

U kunt gewoon douchen, ook als er nog hechtingen in de wond aanwezig zijn. Na het douchen kunt u een nieuwe pleister op de wond plakken. Als de wond droog is, dan hoeft dit niet meer.

Hervatten dagelijkse activiteiten

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.

Het ontslag

Bij ontslag krijgt u een afspraak mee voor de poliklinische controle. De hechtingen kunnen dan na tien tot veertien dagen worden verwijderd.

Contact opnemen met het ziekenhuis

Mocht u na het ontslag thuis problemen ondervinden die passen bij de operatie dan verzoeken wij u contact op te nemen met het ziekenhuis. Bij bijvoorbeeld roodheid of pusafvloed van de wond, koorts boven 38.5 graden en/of een toename van pijnklachten die niet minder worden na het nemen van pijnstillers neemt u contact op met het ziekenhuis.

Tot slot

Bent u van mening dat bepaalde informatie ontbreekt of onduidelijk is, dan vernemen wij dat graag van u.

Vragen

Heeft u na het lezen van deze informatie nog vragen, dan kunt u ze stellen tijdens het eerstvolgende bezoek of contact opnemen met:

Polikliniek Chirurgie		
Locatie Venlo	routenummer 75	☎ (077) 320 68 80
Locatie Venray	routenummer 12	☎ (0478) 52 24 08

Buiten kantoortijden en in het weekend kunt u contact opnemen met:

Spoedeisende Hulp (SEH) Locatie Venlo

☎ (077) 320 58 10

VieCuri Medisch Centrum

Locatie Venlo

Tegelseweg 210
5912 BL Venlo
☎ (077) 320 55 55

Locatie Venray

Merseloseweg 130
5801 CE Venray
☎ (0478) 52 22 22

Meer informatie www.viecuri.nl

Bekijk uw medische gegevens op www.mijnviecuri.nl