

Patiënteninformatie

Operatie voor een liesbreuk (hernia inguinalis)



Operatie voor een liesbreuk (hernia inguinalis)

Polikliniek Chirurgie, route 0.3
Telefoon (050) 524 5810

Algemeen

Neemt u bij ieder bezoek aan het ziekenhuis uw ziekenhuispasje en een geldig identiteitsbewijs mee.

Inleiding

In overleg met de specialist heeft u een afspraak gemaakt voor een liesbreukoperatie. Deze folder geeft u informatie over een liesbreuk en de meest gebruikelijke behandelingsmogelijkheden. De informatie is bedoeld als aanvulling op de mondelinge informatie die u van de arts ontvangt. Het is goed u te realiseren dat voor u persoonlijk de situatie anders kan zijn dan beschreven.

Een liesbreuk

Een breuk (hernia) is een uitstulping van het buikvlies door een zwakke plek of opening in de buikwand. De breuk is herkenbaar als een zwelling ter plaatse. De breukpoort is de opening of verzwakking in de buikwand. Deze kan ontstaan door aangeboren factoren of door uitrekking van de buikwand. Uitrekking kan optreden in de loop van uw leven, bijvoorbeeld door toename in lichaamsgewicht, persen, veel hoesten of vaak zwaar tillen. Het is mogelijk dat de uitstulping van het buikvlies – de breukzak genoemd – een gedeelte van de buikinhoud bevat. Bij verhoging van de druk in de buik, zoals bij staan, persen of hoesten, kan er meer buikinhoud in de uitstulping (breukzak) komen. De breuk wordt dan groter.

Bij een liesbreuk bevindt de uitstulping zich in de liesstreek. Een liesbreuk verdwijnt nooit vanzelf en kan groter worden. Dat kan dan meer klachten gaan geven. Een enkele keer komt het voor dat een breuk bekneld raakt. Dan zit de breukinhoud, die meestal plotseling is toegenomen, vastgeklemd in de breukpoort. Dat gaat gepaard met veel pijn. Er is dan een spoedoperatie nodig.

Diagnose en onderzoek

De arts stelt de diagnose aan de hand van de bevindingen bij het lichamelijk onderzoek. Aanvullend onderzoek is in het algemeen niet nodig. De arts kan bij u, terwijl u staat, de breuk meestal gemakkelijk vaststellen. Wanneer een breuk bij u is geconstateerd, zal de arts met u bespreken hoe in uw geval de breuk behandeld kan worden. In het algemeen zal u een operatie worden geadviseerd. Een breukband wordt nog maar zelden voorgeschreven.

De operatie

Afhankelijk van de omstandigheden wordt de operatie uitgevoerd in dagbehandeling of tijdens een kortdurende opname in het ziekenhuis. De anesthesioloog bespreekt met u of de operatie onder verdoving met behulp van een ruggenprik of onder algehele anesthesie (narcose) kan plaatsvinden.

Er zijn verschillende technieken om liesbreuken te herstellen. Deze technieken zijn terug te voeren tot twee methoden:

1. De benadering van de breuk van voren

Hierbij wordt de operatie uitgevoerd via een snede bij de breuk. De uitstulping van het buikvlies(breukzak) wordt opgeheven. Zo nodig wordt de opening of zwakke plek in de buikwand hersteld. Daarbij wordt de buikwand verstevigd met het weefsel van de buikwand zelf (een 'plastiek' genoemd) of door een stukje kunststof in te hechten. Dit kunststof materiaal is veilig en wordt doorgaans goed door het lichaam geaccepteerd

2. De benadering van de breuk van achteren

Bij deze methode wordt de breuk vanuit de binnenzijde van de buikwand behandeld. De uitstulping (breukzak) wordt opgeheven en de opening of zwakke plek in de buikwand wordt verstevigd met behulp van een stukje kunststof. Dit kunststof materiaal is veilig en wordt goed door het lichaam geaccepteerd. De operatieve benadering van de breuk vanuit de binnenzijde kan met behulp van gewone operatietechnieken of door middel van een kijkoperatie. Bij de kijkoperatie worden via een aantal gaatjes in de buikhuid instrumenten en een camera, die verbonden is met een monitor, naar binnen gebracht. De arts kan via de camera zijn handelingen zien op het scherm.

Deze methoden zijn niet voor iedere patiënt geschikt. Bijvoorbeeld als de breuk niet terug in de buik te duwen is, kan deze methode niet worden uitgevoerd. De arts bespreekt met u welke techniek in uw geval het beste lijkt.

Tijdsduur

Een liesbreukoperatie duurt meestal 45 tot 60 minuten.

Na de operatie

Na de operatie zal het operatiegebied pijnlijk zijn. Tegen de pijn kunt u pijnstillers zoals paracetamol gebruiken. Korte tijd na de operatie is het vaak raadzaam het wondgebied wat te ondersteunen met uw hand, vooral bij drukverhoging (hoesten, persen).

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 geeft u enkele adviezen daarover.

Bij ontslag krijgt u in het algemeen geen afspraak mee voor de poliklinische controle. Bij klachten kunt u echter altijd een afspraak maken. De hechtingen kunnen na een week worden verwijderd. Dat kan bij de huisarts of het wordt tijdens een poliklinische controle gedaan. Er wordt ook wel gebruik gemaakt van oplosbare hechtingen, die niet verwijderd hoeven te worden.

Resultaat

Het resultaat van de operatie kan goed lijken. Toch kan het voorkomen dat na verloop van tijd bij een klein aantal van de geopereerde patiënten er op dezelfde plaats opnieuw een breuk ontstaat. Meestal is er dan weer een operatie nodig.

Mogelijke complicaties

Geen enkele operatie is zonder risico's. Zo is ook bij een liesbreukoperatie de normale kans op complicaties aanwezig, zoals nabloeding, wondinfectie, trombose of longontsteking.

Een geringe uiting van een bloeding kunt u na enkele dagen herkennen in de vorm van een blauwe verkleuring in het wondgebied, die kan uitzakken naar de basis van de penis en de balzak bij de man en naar de grote schaamlip bij de vrouw. Dat is niet verontrustend.

Omdat in het operatiegebied enkele zenuwen lopen – bij de man ook nog de zaadstreng – is een beschadiging van deze structuren denkbaar. Deze complicaties treden gelukkig zelden op. De consequentie van schade aan een zenuw kan zijn gevoelloosheid of soms juist een blijvende pijnklacht rond het operatiegebied.

Tevredenheid

Wij gaan ervan uit dat de operatie naar tevredenheid verloopt. Mocht dit niet het geval zijn, bespreekt u dit dan allereerst met degene die hiervoor direct verantwoordelijk is. U kunt ook een afspraak maken met het hoofd van de afdeling of met de ombudsfunctionaris van het ziekenhuis. Uw tevredenheid is tenslotte onze zorg. Meer informatie hierover vindt u op onze website of in de folder *Klachtenbehandeling*.

Tot slot

Heeft u naar aanleiding van deze folder nog vragen, dan kunt u contact opnemen met polikliniek Chirurgie, tel. (050) 524 5810.

Colofon

© 2004 Nederlandse Vereniging voor Heelkunde

Het copyright voor deze brochure berust bij de NVvH in Utrecht.

Martini Ziekenhuis

Postadres

Postbus 30033
9700 RM Groningen

Algemeen telefoonnummer

(050) 524 5245

Bezoekadres

Van Swietenplein 1
9728 NT Groningen

www.martiniziekenhuis.nl

