Littekenbreuk

Chirurgie

DIJKLANDER ZIEKENHUIS

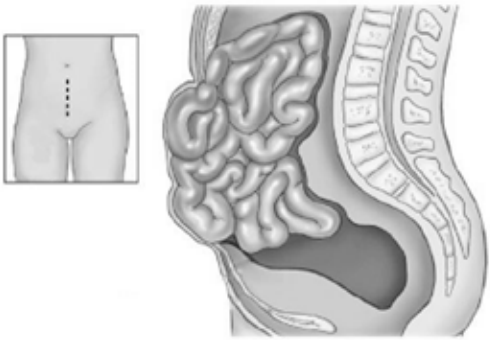
Littekenbreuk

Inleiding

Binnenkort wordt u geopereerd aan een littekenbreuk. Deze folder geeft u informatie over littekenbreuken, de behandelmogelijkheden en hoe uw ziekenhuisopname in grote lijnen zal verlopen. Het is goed u te realiseren dat voor u persoonlijk de situatie anders kan zijn dan in deze folder is beschreven.

Een littekenbreuk

Een littekenbreuk is een onderbreking in de buikwand die ontstaat door een zwakke plek in een litteken na een buikoperatie. Zo'n zwakke plek wordt vaak veroorzaakt door een wondgenezingsstoornis na een operatie. Een wondgenezingsstoornis kan verschillende oorzaken hebben, zoals een bloeduitstorting, een ontsteking, een slechte lichamelijke conditie of het gebruik van bepaalde medicijnen. Daarnaast kan een littekenbreuk ontstaan door een toename van druk in uw buikholte, bijvoorbeeld bij hoesten of zwaar tillen. Tenslotte kan het zo zijn dat u na de operatie zo ernstig ziek bent geweest, dat de wond niet gesloten kon worden en vanzelf is dicht gegroeid. Hierna ontstaat vaak een littekenbreuk. Een littekenbreuk kan zich lang, soms jaren later, na een operatie openbaren. U kunt de breuk herkennen als een bobbel bij het litteken, die groter wordt als er veel druk op de buikwand staat. Dit komt doordat de buikinhoud dan geleidelijk naar buiten wordt geperst.



Figuur 1: Voorbeeld littekenbreuk die buikinhoud bevat

Diagnose en onderzoek

De arts kan de diagnose gemakkelijk stellen aan de hand van lichamelijk onderzoek, de breuk is vaak eenvoudig te zien als u staat. Soms wordt bij grote littekenbreuken een CT-scan gemaakt, om te bestuderen hoe uw breuk eventueel hersteld kan worden.

De behandeling

Kleine breuken die geen klachten geven, hoeven niet behandeld te worden. Breuken die wél klachten geven en breuken die beklemd raken komen wel in aanmerking voor behandeling. De arts zal met u bespreken hoe in uw geval de breuk het beste behandeld kan worden. Meestal wordt dan een operatie geadviseerd. Wanneer het operatierisico te groot lijkt of wanneer er geen herstelmogelijkheden zijn, kan worden besloten u niet te opereren. Een aangemeten korset of breukband kan dan uitkomst bieden.

De operatie

Er zijn twee methoden om een littekenbreuk te herstellen: de laparoscopische methode (kijkoperatie) en de klassieke methode. Uw behandelend arts zal met u bespreken wat in uw geval het beste is. De anesthesist geeft u informatie over de verdoving. Algemene adviezen over de voorbereiding op uw ziekenhuisopname vindt u in de folder 'Alles wat u wilt weten over de Chirurgie

- *Laparoscopische methode:* Bij deze operatie wordt gebruik gemaakt van een laparoscoop; een buis met daaraan een videocamera en lichtbron bevestigd. Hiermee kan de chirurg in uw buik kijken. Via kleine sneetjes brengt de chirurg de laparoscoop en andere instrumenten in de buikholte, waarmee hij de uitstulping van het buikvlies en dus de breuk kan opheffen. De opening of zwakke plek in de buikwand wordt hersteld met een kunststof matje. Dit matje houdt de breukinhoud tegen en vergroeit met de buikwand, zodat een nieuwe breuk voorkomen wordt. Het matje is veilig en wordt meestal goed door het lichaam geaccepteerd. Het voordeel van deze methode is dat u sneller herstelt en eerder naar huis kunt, doordat er geen grote snede is gemaakt. Houdt er echter wel rekening mee dat het kan zijn dat de chirurg tijdens de operatie vaststelt dat het niet (veilig) mogelijk is de littekenbreuk laparoscopisch te herstellen. Dan zal hij alsnog overgaan op de klassieke methode.

- *Klassieke methode:* Via een snede ter plaatse van de breuk wordt de uitstulping van het buikvlies opgeheven. Soms is het nodig dat de opening of zwakke plek in de buikwand wordt hersteld. De buikwand wordt verstevigd met weefsel van de buikwand zelf of door een kunststof matje.

Mogelijke complicaties

Het is belangrijk dat u zich ervan bewust bent dat het opheffen van een littekenbreuk een grote ingreep is. Door de grootte van de ingreep en het gebruik van kunststofmateriaal is er een verhoogd risico op een gestoorde wondgenezing. Een gestoorde wondgenezing kan aanleiding geven tot een wondinfectie of tot het ontstaan van een nieuwe littekenbreuk. Daarnaast zijn er een aantal factoren bekend die de kans op een nieuwe breuk vergroten, zoals overgewicht, astma/ emfyseem en roken.

Na de operatie kunnen tijdelijk ademhalingsproblemen ontstaan, omdat door het sluiten van de breuk er voor een normale buikademhaling minder ruimte is dan vóór de operatie.

Ten slotte is, zoals bij elke operatie, ook bij deze operatie de normale kans aanwezig op algemene complicaties, zoals een nabloeding, wondinfectie, trombose of longontsteking.

Na de operatie

Wanneer u na de operatie misselijk bent van de narcose of pijn heeft, kunt u uw verpleegkundige vragen hier medicatie tegen te geven. U mag het eten en drinken langzaam weer opstarten. Om ervoor te zorgen dat u voldoende vocht krijgt, heeft u een infuus in uw arm. Zodra u zelf voldoende drinkt, wordt het infuus verwijderd. Soms wordt een wonddrain achtergelaten, die de eerste dag(en) na de operatie het wondvocht afvoert. Deze drain wordt meestal na 24 uur verwijderd.

Ontslag uit het ziekenhuis

Wanneer u weer naar huis mag, hangt af van de operatie en uw herstel. Bij ontslag krijgt u een afspraak mee voor poliklinische controle. Daarnaast krijgt u een 'nazorgformulier Chirurgie' mee met relevante informatie voor in de thuissituatie. Uw verpleegkundige zal dit formulier met u bespreken.

Adviezen en leefregels voor thuis

- De wond heeft geen speciale verzorging nodig. U kunt uzelf gewoon wassen of douchen. Aangeraden wordt gedurende 1 week niet te baden, omdat de hechtingen hierdoor eerder dan gewenst kunnen oplossen. Na de operatie zal de wond nog gevoelig zijn, waardoor bewegingen pijnlijk kunnen zijn. Dit is bij de klassieke operatie erger door de grotere snede. Een goede pijnbestrijding is belangrijk voor de wondgenezing. U zult vanuit het ziekenhuis pijnstilling meekrijgen.
- Ondersteun het wondgebied de eerste paar dagen bij drukverhoging (hoesten, persen etc.) met uw hand of een kussentje. Bij grote operaties wordt soms een breukband aangelegd ter versteviging.
- Neem uw rust en luister naar uw lichaam. 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 hier adviezen over geven.

Vragen

Heeft u nog vragen, stel ze gerust aan uw behandelend arts.
Bij dringende vragen of problemen vóór of na uw behandeling, neemt u dan contact op met het ziekenhuis.

Contact locatie Hoorn

Telefoon: 0229 257828 (polikliniek chirurgie)
Bereikbaar op maandag t/m vrijdag 08:00 uur – 17:00 uur

Telefoon: 0229 757699 (spoedeisende hulp)
Bereikbaar buiten kantooruren en in het weekend

Contact locatie Purmerend

Telefoon: 0299 457640 (polikliniek chirurgie)
Bereikbaar op maandag t/m vrijdag 8.30 uur - 17.00 uur

Website: www.dijklander.nl/chirurgie

Tot slot

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

Bron

Bij het opstellen van deze brochure werd gebruik gemaakt van richtlijnen zoals opgesteld door de Federatie Medisch Specialisten, uitgebreid en aangepast aan de werkwijze van de vakgroep chirurgie van het Dijklander Ziekenhuis.

Notities:

Locatie Enkhuizen
Molenweg 9b
1601 SR Enkhuizen
T. 0228 312 345

Locatie Hoorn
Maelsonstraat 3
1624 NP Hoorn
T. 0229 257 257

Locatie Purmerend
Waterlandlaan 250
1441 RN Purmerend
T. 0299 457 457

Locatie Volendam
Heideweg 1b
1132 DA Volendam
T. 0229 257 500

Postbus 600, 1620 AR Hoorn

www.dijklander.nl
info@dijklander.nl

FLD-00267-NL 14-02-2024

DIJKLANDER ZIEKENHUIS