



● bloed, ademhaling & spijsvertering

Universitair Ziekenhuis Gent



Liesbreuk

Herstel via een kleine incisie
in de liesstreek (TIPP-methode)

Inhoud

01	Inleiding	04
02	Wat is een liesbreuk?	04
03	Kan een liesbreuk spontaan genezen?	05
04	De operatie	05
05	Mogelijke complicaties	06
06	Verloop van de ziekenhuisopname	08
07	Nog vragen?	08

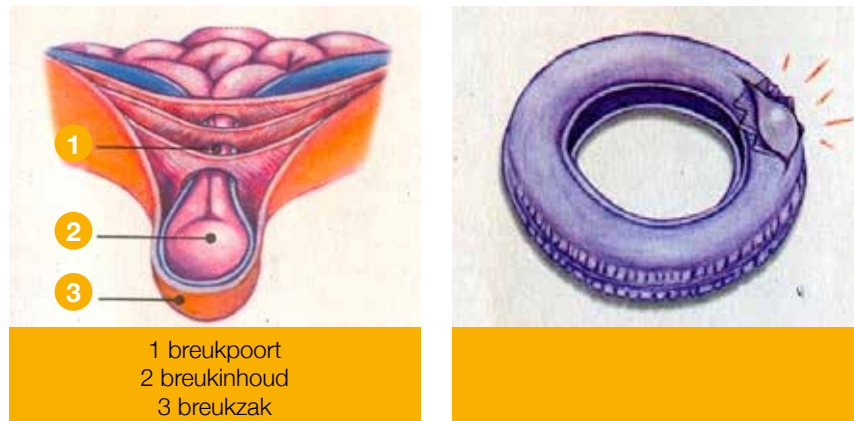
01. Inleiding

Binnenkort wordt u geopereerd voor de correctie van een liesbreuk of van een femoraal breuk (dijbreuk). Deze brochure geeft u informatie over de ingreep: wat is een liesbreuk, hoe verloopt de behandeling en wat zijn de mogelijke complicaties en ongemakken. Het is wel belangrijk om te beseffen dat het verloop van patiënt tot patiënt kan verschillen.

02. Wat is een liesbreuk?

Een liesbreuk is een verzwakking ter hoogte van het lieskanaal. Daardoor ontstaat een uitstulping van het buikvlies in de lies. Iedere breuk bestaat uit:

- ✓ een breukzak: de uitstulping van het buikvlies
- ✓ een breukkanaal: de opening in de spierwand waardoor de breukzak glijdt
- ✓ een breukinhoud: vet en/of organen uit de buik kunnen in de breukzak zitten



Uitwendig is een liesbreuk zichtbaar als een zwelling in het lieskanaal die toeneemt bij hoesten of persen. De zwelling verdwijnt meestal bij platliggen. Een liesbreuk kan aangeboren zijn of in de loop der jaren ontstaan. Mogelijke oorzaken van liesbreuken zijn zwaar tillen, persen bij constipatie, veel hoesten of gewichtstoename. Een liesbreuk treedt vaker op bij mannen dan bij vrouwen. Een femoraal breuk treedt vaker op bij vrouwen dan bij mannen.

03. Kan een liesbreuk spontaan genezen?

Een liesbreuk verdwijnt nooit spontaan. In de loop der jaren kan de breuk groter worden.

Bij sommige liesbreuken kan de breukinhoud, de zwelling, teruggeduwd worden. Dat heet een reponeerbare breuk.

Het gevaar bestaat altijd dat de breukinhoud, de zwelling, plots veel pijn begint te doen en niet teruggeduwd kan worden. Dan spreken we van een ingeklemde breuk. De breukinhoud, bv. de darm, zit dan vast in de breukzak waardoor ook de bloedtoevoer belemmerd wordt. Een ingeklemde breuk moet met spoed geopereerd worden. Een breukband dragen ter ondersteuning is geen definitieve oplossing maar helpt wel om de symptomen te verlichten.

04. De operatie

Het herstellen van een liesbreuk is de vaakst uitgevoerde ingreep ter wereld.

Het is wetenschappelijk bewezen dat een liesbreuk best hersteld wordt met behulp van een synthetische prothese, ook wel een netje of een matje genoemd.

In het UZ Gent voeren we een preperitoneaal herstel uit. Dat wil zeggen dat we de prothese tussen het buikvlies en de spierlaag plaatsen. Daardoor wordt de opening in de spierwand afgesloten en kan de breukzak niet meer in het breukkanaal glijden.



Op de dag van de operatie komt u nuchter naar het ziekenhuis. Dat wil zeggen dat u vanaf middernacht voor de operatie niets meer mag eten of drinken.

Operatie

U wordt naar het operatiekwartier gebracht. Daar bespreekt de anesthesist de verschillende vormen van verdoving met u. De operatie kan gebeuren onder volledige verdoving of met een ruggenprik. Lokale verdoving stellen we enkel voor bij ernstige long- of hartklachten.

Uw liesregio wordt glad geschoren, de huid wordt ontsmet en er worden steriele doeken geplaatst. Vervolgens wordt een schuine snede van ongeveer 3 cm over de zwelling gemaakt. De breukzak wordt in het lieskanaal gebracht en samen met de breukinhoud wordt het geheel in de buik teruggeduwd.

Om te voorkomen dat de breukzak via de opening in de buikwand terug in het breukkanaal glijdt, wordt de buikwand met een prothese verstevigd. De prothese heeft een 'geheugenring' en moet daarom niet gefixeerd worden. Daardoor heeft u minder postoperatieve pijn.

De huid wordt gesloten met draadjes die spontaan verteren. Dat wil zeggen dat er na de operatie geen draadjes moeten verwijderd worden.

05. Mogelijke complicaties

Moeilijkheden bij het plassen

Sommige mensen ondervinden moeilijkheden om te plassen. Dat komt doordat de prothese tegen de blaas aandrukt. Dit gevoel verdwijnt binnen de 24 uur. Als u in het dagziekenhuis geopereerd wordt, mag u pas naar huis gaan als u normaal heeft kunnen plassen.

Nabloeding

Een nabloeding veroorzaakt een blauwe verkleuring en zwelling van de balzak. Bij vrouwen veroorzaakt een nabloeding een blauwe verkleuring en zwelling van de venusheuvel en schaamlip.

Een ernstigere vorm van nabloeding kan zorgen voor een zwelling onder het litteken. Als de zwelling te groot of te pijnlijk voor u is, wordt een kleine ingreep verricht om het bloed te verwijderen.

Wondinfectie

Is te herkennen aan een rode pijnlijke en warm aanvoelende opzetting van het litteken. Als u hier thuis last van krijgt, neemt u best zo snel mogelijk contact op met uw huisarts of uw chirurg. Het is mogelijk dat u dan een antibioticabehandeling moet volgen.

Gevoelloosheid

Soms kan gevoelloosheid optreden in een deel van het litteken en aan de binnenkant van het been en/of de balzak. Dit is normaal en verdwijnt meestal langzaam.

Pijn

Het is normaal om tot twee weken na de operatie pijn te ondervinden ter hoogte van de snee. De pijn zal stilaan verdwijnen.

In sommige gevallen kan de zaadstreng of de teelbal zeer gevoelig zijn door de manipulatie van de zenuw tijdens de operatie. Als u pijn hebt, krijgt u een pijnstiller om de zenuw te kalmeren.

In sommige gevallen (0-3%) ontstaat een probleem van chronische pijn. In dit geval kan een infiltratie van het pijnpunt, een tweede operatie of een behandeling via de pijnkliniek nodig zijn.

Recidief

Een liesbreuk treedt zelden opnieuw op maar het is mogelijk (0-1%).

Dit kan te wijten zijn aan een bloeding kort na de operatie, die het netje verplaatst, door de zwakte van de weefsels zelf of door verkeerde ingroei van het netje in de weefsels waardoor het littekenweefsel het netje doet verplaatsen op lange termijn.

06. Verloop van de ziekenhuisopname

De meeste liesbreukoperaties in het UZ Gent gebeuren via een dagopname in het dagziekenhuis.

Deze ingrepen vinden voornamelijk plaats op woensdagvoormiddag.

U kunt dezelfde dag al terug naar huis. Uw chirurg, of één van zijn medewerkers, zal in de loop van de namiddag bij u langskomen om te zien of u het goed stelt. Een absolute voorwaarde om naar huis te gaan, is dat u spontaan geplast heeft. Is dat niet het geval, dan wordt u eenmalig gesondeerd.

U moet ook zelf kunnen rondstappen.

U gaat naar huis met een voorschrift voor pijnstilling en met een controle-afspraken bij uw chirurg na 3 weken.

Op de wonde ligt een waterafstotend verband waarmee u gerust kunt douchen. Een bad nemen mag de eerste week niet. Het verband mag u zelf na 5 dagen verwijderen.

Er is geen noodzaak tot stilzitten of stilliggen. U mag ook gerust al lichte gewichten heffen de eerste weken na de operatie. Het netje is zo geplaatst dat het juist belangrijk is om te bewegen. Lichte inspanningen zijn toegelaten.

07. Nog vragen?

Heeft u na het lezen van deze informatiebrochure nog vragen, dan kunt u gerust bellen naar één van onderstaande nummers voor meer informatie of om in contact gebracht te worden met uw behandelende arts.

Tel. 09 332 95 00

Tel. 09 332 32 33



[illegible][illegible]

Dienst Algemene en Hepatobiliaire Heelkunde

09 332 95 00

09 332 32 33

Deze brochure werd enkel ontwikkeld voor gebruik binnen het UZ Gent. Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden vervoelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van het UZ Gent.

UZ Gent

Postadres

De Pintelaan 185

Toegang

C. Heymanslaan

B 9000 Gent

T: +32 (0)9 332 21 11

info@uzgent.be

www.uzgent.be

volg ons op  