



LIESBREUKHERSTEL

ALGEMENE CHIRURGIE

Dr. L. De Bock
Dr. W. van Riel
Dr. S. Marcoen
Dr. J. Tiek

SECRETARIAAT

Tel. 055/23 35 95

HOOFDVERPLEEGKUNDIGE

CEDK: Ann Bauters

Tel. 055/23 33 36

Vzw Werken Glorieux | az Glorieux
Glorieuxlaan 55, B-9600 Ronse
T 055 23 30 11, F 055 23 30 22
www.azglorieux.be, info@azglorieux.be

7/04/2017
CHI07_NL

WAT U MOET WETEN BIJ EEN LIESBREUKHERSTEL

WAT IS EEN LIESBREUK (HERNIA)?

Een breuk of een hernia is een uitstulping van het buikvlies (breukzak) doorheen een opening of een defect in de buikwand (breukpoort). U kan dit best vergelijken met een beschadigde buitenband van een fiets: de binnenband (buikvlies) puilt uit door een gaatje in de buitenwand (buikwand), vooral als de druk te groot is. Daarom is een breuk het meest zichtbaar in rechtstaande houding of bij het persen (vb. hoesten of blazen op de hand).

Een liesbreuk uit zich dan ook meestal als een –meestal pijnloze- zwelling in de liesstreek. Deze zwelling verdwijnt zodra u gaat liggen. Ze kan buikinhoud bevatten: vetweefsel of darm. De darm kan ook in de breukopening geklemd raken. De zwelling is dan wel pijnlijk en verdwijnt niet meer vanzelf. De darm wordt afgesnoerd (obstructie). Een dringende ingreep is dan vereist.

HOE ONTSTAAT EEN LIESBREUK?

De buikwand vertoont in de liesstreek een normale opening, het lieskanaal, dat bij de man de bloedvaten van de teelbal en de zaadleider doorlaat. Dit kanaal kan van bij de geboorte te breed zijn: men spreekt dan van een ‘aangeboren’ liesbreuk. Meestal ontstaat een breuk echter later, waarschijnlijk ten gevolge van verzwakking of uitrekking van de weefsels.

BEHANDELING

Een liesbreuk verdwijnt nooit vanzelf. U kan ze wel terugduwen, vb. met een drukband, maar dit is ongemakkelijk en voorkomt niet altijd een mogelijke inklemming van de darm.

Het heelkundig herstel is daarom meestal te verkiezen. Het is een van de meest uitgevoerde operaties. Het doel van de ingreep is een snel en duurzaam herstel van de buikwand, met zo weinig mogelijk pijn. Daarom wordt meestal een prothese of ‘netje’ in kunststof gebruikt. Het hiervoor gebruikte materiaal (polypropyleen) wordt reeds meer dan 45 jaar toegepast in de chirurgie, en wordt goed door het menselijk lichaam verdragen.

Voordelen: onmiddellijke versterking van de vaak verzwakte weefsels. Minder pijn na de operatie omdat er minder spanning ontstaat op de weefsels dan wanneer de opening wordt dicht gehecht. De buikwand kan tevens vlugger belast worden.

DE REBOUND HERNIA PATCH TECHNIEK

Voor de operatie is slechts een insnede nodig van een viertal cm. De breukopening wordt opgespoord en de inhoud van de breukzak teruggeplaatst.

De Rebound Hernia Patch is gemaakt van kunststof materiaal namelijk polypropyleen. Door zijn specifieke vorm en nitinol (reeds lang gebruikt in de hart- en vaatchirurgie) ring springt de prothese helemaal open en dient slechts minimaal gefixeerd te worden na het plaatsen.

De Rebound Hernia Patch techniek is een moderne ingreep waarbij de prothese op identiek dezelfde plaats komt te liggen als bij een kijkoperatie. Een herhaling van de breuk komt zelden voor. Omdat men bij de Rebound Hernia Patch techniek een methode toepast om weefsel spanningsvrij bij elkaar te brengen, ondervindt de patiënt weinig pijn na de operatie.

Tevens kan de ingreep over het algemeen gebeuren via dagbehandeling in het ziekenhuis. Dit betekent dat de patiënt, als zijn situatie dat toelaat, al na enige uren na de operatie naar huis kan gaan.

Vergeleken met 'NIET-SPANNINGSVRIJE' operatie methodes is het hervatten van alledaagse activiteiten na een behandeling met de Rebound Hernia Patch sneller mogelijk. Bij de meeste patiënten binnen de drie dagen. Sport en zware lichamelijke activiteiten kunnen al na twee weken worden hervat.

NA DE INGREEP EN NA DE VERDOVING

Na de ingreep blijft u nog even op de ontwaakzaal totdat u goed wakker bent. Er wordt eventueel een afspraak voor de volgende controle gemaakt.

Als u een algemene verdoving of een lokale verdoving met bijkomende medicatie heeft gehad, hou dan rekening met de volgende richtlijnen.

- Bij het verlaten van het ziekenhuis moet een volwassene u begeleiden. Een afspraak voor de na-controle zal worden gemaakt/besproken.
- Na een algemene verdoving kan u zich wat slaperig, ijl of duizelig voelen. Daarom mag u de eerste 24 uur geen voertuigen of machines besturen, alcohol gebruiken of belangrijke documenten ondertekenen.
- Start geleidelijk aan met eten: eerst kan u wat drinken, daarna mag u wat lichte voeding nemen. Als dit goed verloopt kan u weer gewoon eten.
- Na een algemene verdoving kan u zich onwel of misselijk voelen. Dit gaat meestal snel voorbij. Als u zeer misselijk bent of na 24 uur nog onwel zou zijn, neem dan contact op met het dagziekenhuis.