

Patiënteninformatie over het ondergaan van een herniaoperatie

Inleiding

De rug bestaat uit een dynamische keten van wervels, die bestaan uit bot met tussenwervelschijven. Een tussenwervelschijf, ook wel discus genaamd, bestaat uit een kraakbeenachtige kern die omgeven is door een band van vezels. De discus is vervormbaar en daardoor kan de rug bewegen met behulp van de spieren. Achter de wervels vormen de wervelbogen het wervelkanaal. Hierin bevindt zich de ruggenmergzak gevuld met vocht en zenuwen. Bij elke wervel komt links en rechts een zenuw naar buiten. De zenuwen die bij de lendenwervels naar buiten komen zorgen voor het gevoel en de beweging in het linker- of rechterbeen.

Wat is een hernia?

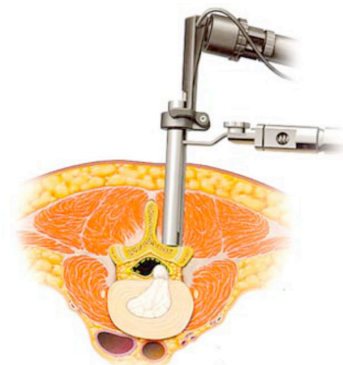
Doordat er soms enkele vezels van de discus stuk kunnen gaan, kan de kern aan de achterzijde naar buiten puilen en druk geven op de zenuw. We spreken dan van een hernia. Vaak gaat dit gepaard met rugpijn, maar nog vaker ontstaat er uitstralende pijn in de bil en het been. Ook krachtsverlies of een doof gevoel in het been of de voet kunnen wijzen op een hernia. Soms is er sprake van een verminderde controle over de blaas of darmen. Met een MRI-scan kan de diagnose hernia worden bevestigd. De meeste hernia's genezen spontaan en de huisarts zal u pijnstillers voorschrijven. Probeer zoveel mogelijk in beweging te blijven; bedrust bevordert de genezing niet!

In de volgende situaties is een operatie aangewezen:

- Ondanks maximale pijnstilling blijft er toch ondraaglijk veel pijn bestaan
- U kunt niet meer plassen of u moet juist heel vaak
- Na 6 weken is de pijn wel minder, maar er blijven veel beperkingen bestaan

De herniaoperatie

Op de opnamedag wordt u geopereerd onder algehele narcose. Voor de operatie is er gelegenheid om de anesthesist en de orthopedisch chirurg te spreken. Meestal is meteen of enkele uren na de operatie de oude (been)pijn weg. Wel kan er in de weken na de operatie nog wat pijn in het been optreden; dit hangt samen met de reactie van het littekenweefsel dat de zenuw kan irriteren. De dag na de operatie wordt u ontslagen en mag u weer naar huis. De herniaoperatie wordt bij NedSpine endoscopisch, via een buisjestechniek uitgevoerd. Dit is een minimaal invasieve techniek, Het betekent dat er een hele kleine huidsnede wordt gemaakt en dat er minder spierschade optreedt. Hierdoor is een korte ziekenhuisopname van slechts één nacht nodig en zult u na de operatie minder pijn hebben.



Resultaten en mogelijke complicaties

Voor deze operatie gelden de algemene risico's als infectie, nabloeding en trombose. Uit klinische studies blijkt dat de kans dat de beenpijn na de operatie (vrijwel) volledig weg is, meer dan 90% bedraagt. Gemiddeld zal de rugpijn ook verminderen door de operatie, maar dit gebeurt niet altijd. Deze voorspellingen zijn ontleend aan grote groepen patiënten. Daarin komen altijd uitzonderingen voor. Wanneer u aan een hernia geopereerd bent, is de kans dat u opnieuw een hernia krijgt ongeveer 5%. Tijdens de operatie kan er een scheurtje ontstaan in de ruggenmergzak. Hierdoor kunt u na de operatie enige tijd hoofdpijn hebben. Ook de algemene risico's van een algehele narcose zijn hier van toepassing. Wanneer u in overleg met uw specialist besluit tot een operatie, weeg dan altijd de ernst van de klachten en beperkingen af tegen de risico's van de ingreep.

Verzorging van de wond

Na de operatie wordt de huidwond met hechtstripjes dichtgeplakt. Hierover komt een witte pleister die u er na 3 dagen zelf mag afdalen. Hechtingen verwijderen is dus niet nodig. U kunt daarna weer gewoon douchen. Soms gaan de hechtstripjes er vanzelf af, anders kunnen ze er na 10 dagen afgehaald worden. U mag in bad als de pleisters eraf zijn en het wondje droog is.

Na de operatie

U verblijft één nacht in de kliniek en de volgende morgen mag u naar huis. De hele herstelperiode van de operatie duurt gemiddeld 5 weken. In deze periode adviseren wij afwisselend staan, lopen en liggen. Veel patiënten ervaren nog enige tijd pijn in de rug, bil of been. Dit kan ook gebeuren nadat de pijn de eerste dagen helemaal weg is geweest. Vaak treden er nog krampen op, een gevolg van spiertrekkingen. De eerste tijd mag u nog maar weinig zitten en wanneer het goed gaat mag dit geleidelijk aan steeds meer. Belangrijk is, om bij alle activiteiten de rug recht te houden, niet te bukken en niet zwaar te tillen. Buiten fietsen en autorijden is toegestaan na 4 tot 6 weken, als het zitten geen probleem meer is. Het genezen van de inwendige wond heeft tijd nodig. Dit proces verloopt niet bij iedereen op dezelfde wijze. De meeste patiënten zullen na de operatie weinig of geen pijn ervaren, maar een enkeling zal wellicht meer pijn voelen. Pas uw activiteiten aan op basis van de reactie die het lichaam geeft. Probeer wel actief te zijn voor zover het lichaam dit toelaat. Dagelijks lopen is een goede activiteit, Bijvoorbeeld 3 maal per dag en dan steeds een beetje langer.

Pijnstillers

U krijgt na de operatie in principe 2 soorten pijnstillers mee, soms ook een middel ter voorkoming van maagklachten. Neemt u de eerste 24 uur de pijnstillers volgens voorschrift in. Het is belangrijk dat u hierbij iets eet. Mocht u last van uw maag krijgen, ga dan zo nodig alleen door met paracetamol. Gaat de maagpijn niet over, neem dan contact op met uw arts. Andere pijnstillers of combinaties van geneesmiddelen alleen na overleg gebruiken. Neem de pijnstillers verspreid over de dag in.

Neem contact op met de kliniek:

- Als de wond blijft bloeden ook als u er 10 minuten stevig tegenaan heeft gedrukt;
- er heftige pijn optreedt die onvoldoende reageert op de pijnstilling;
- de wond pijn gaat doen, rood wordt of als er vocht uit komt;
- bij hoge koorts zonder duidelijke oorzaak;
- bij ongerustheid of vragen.

Kliniek NedSpine is op werkdagen bereikbaar van 08.00 uur tot 17.00 uur:

Telefoon 0318-439280

Voor noodgevallen krijgt u het mobiele telefoonnummer mee van de chirurg die u geopereerd heeft, of dat van zijn vervanger.