

LITTEKENBREUKCORRECTIE

Inleiding

Deze folder geeft een overzicht van de chirurgische behandeling van een zwakte van de buikwand, veroorzaakt door een eerdere buikoperatie, ook wel littekenbreuk genoemd.

Wat is een littekenbreuk?

Een littekenbreuk is een zwakte van de buikwand; in het stevige peesblad van de buikwand ontstaat een opening, hierdoor kan de buikinhoud uitpuilen. Hierop is een verhoogde kans wanneer u na de eerdere buikoperatie een wondontsteking heeft gehad, als u rookt en als u overgewicht heeft. Door de druk van de buikinhoud kan het gat in de buikwand (littekenbreuk) geleidelijk groter worden. Hierdoor kan buikvet of zelfs een deel van de darm door de buikwand naar buiten stulpen. Dit kan pijnlijk zijn en cosmetische bezwaren veroorzaken. De bult op de buik verdwijnt wanneer u gaat liggen. Een littekenbreuk gaat nooit vanzelf over.

Diagnose

De arts stelt de diagnose aan de hand van de bevindingen bij het lichamenlijk onderzoek. De breuk is meestal gemakkelijk vast te stellen als u staat. Aanvullend onderzoek is bij kleine littekenbreuken in het algemeen niet nodig. Bij grote littekenbreuken kan een CT-scan nodig zijn om te bestuderen hoe uw breuk eventueel kan worden hersteld.

De arts bespreekt met u hoe in uw geval de breuk kan worden behandeld. Afhankelijk van uw klachten en verdere lichamenlijke conditie kan een operatie worden geadviseerd. Wanneer het operatierisico te groot lijkt of wanneer u nauwelijks klachten heeft, kan worden besloten u niet te opereren en te volstaan met het dragen van een aangemeten korset of breukband.

Behandeling met breukband/korset.

Een breukband of korset is een elastische band die om de buik kan worden aangetrokken. Hiermee kan de breuk tijdelijk worden weggeduwd (zolang de band wordt gedragen) en daarmee kunnen de eventuele klachten soms worden verholpen.

Operatieve correctie littekenbreuk

De enige manier om van een littekenbreuk af te komen is door een operatie. De uitgebreidheid van de operatie is afhankelijk van de grootte van de breuk en van uw lichamelijke conditie. Bij de operatie wordt de buikwand versterkt met een kunststof matje. Het gebruik van een kunststof matje is bij deze operatie heel gebruikelijk; de kans dat de breuk terugkomt is vele malen groter als er geen matje wordt gebruikt. De verschillende operaties worden hieronder benoemd.

Open littekenbreukcorrectie

Hierbij wordt het kunststof matje via een open techniek ingebracht. Het oude litteken van de huid en de buikwand wordt dan volledig geopend, de verschillende spierlagen van de buikwand worden opgezocht en hiertussen wordt een kunststof matje ter versterking geplaatst. U moet na deze operatie rekenen op 2 a 3 dagen opname in het ziekenhuis.

Laparoscopische littekenbreukcorrectie

Een littekenbreuk kan ook via een kijkoperatie (laparoscopisch) worden hersteld. Deze operatie lijkt alleen een geschikte techniek wanneer u een kleine littekenbreuk (kleiner dan 5cm) heeft en/of wanneer u overgewicht heeft. De operatie gebeurt dan door meerdere kleine gaatjes. Daarnaast heeft u minder kans op wond- en longinfecties in vergelijking met de traditionele open operatie. De chirurg bepaalt samen met u welke methode bij u de voorkeur heeft. Bij de laparoscopische littekenbreukcorrectie wordt de kunststofmat aan de binnenkant van de buikwand gehecht.

Robot littekenbreukcorrectie

In Franciscus Gasthuis worden momenteel ook patiënten met de robot aan hun buikwand geopereerd. Dit is een vorm van kijkoperatie (laparoscopie) en is geschikt voor bepaalde breuken en voor mensen met een verhoogd risico op wondcomplicaties, zoals overgewicht. Deze operatie techniek lijkt ervoor te zorgen dat u veel sneller weer op de been bent wanneer er een operatie moet worden gedaan aan een grote littekenbreuk. Ook kan deze techniek voordeel bieden in patiënten met overgewicht met wijkende rechte buikspieren (een rectus diastase) in combinatie met een buikwandbreuk.

Botox injecties

Wanneer de breuk groot (breder dan 10cm) is, kan het nodig zijn om de buikwand te reconstrueren. Soms adviseren we daarvoor een voorbehandeling met Botox-injecties in de buikwand. Deze behandeling wordt ongeveer een maand van tevoren gedaan door de radioloog en zorgt ervoor dat er meer rek zit in de schuine buikspieren waardoor de breuk gemakkelijker dichtgemaakt kan worden tijdens de operatie.

Na de operatie

Het kan zijn, dat u direct na de operatie diverse slangen heeft. Dat kunnen zijn:

- een infuus voor vochttoediening en pijnstilling;
- een drain in uw buik voor afvoer van bloed en wondvocht;
- een blaaskatheter voor afloop van urine.

Afhankelijk van uw herstel na de operatie worden al deze hulpmiddelen verwijderd. Korte tijd na de operatie is het vaak raadzaam het wondgebied, met name bij drukverhoging (hoesten, persen), te ondersteunen met uw hand of een kussentje. Bij grote buikoperaties wordt soms een elastisch band om de buik aangelegd.

Afhankelijk van de operatiemethode, de grootte van de ingreep en uw situatie kunt u na ontslag nog enkele weken hinder ondervinden van het operatiegebied. Ook het hervatten van uw dagelijkse activiteiten en de mogelijkheid om weer wat te tillen, zijn daarvan afhankelijk. Over het algemeen wordt geadviseerde de buikwand tenminste 6 weken niet te belasten om de wond te laten genezen en het matje te laten ingroeien.

Mogelijke complicaties

Algemene complicaties

Geen enkele ingreep is vrij van de kans op complicaties. Zo zijn er bij buikoperaties risico's op trombose, longontsteking, nabloeding en wondinfectie. Bij een kijkoperatie zijn deze risico's, door de kleinere wonden en het snellere herstel, minder dan bij de traditionele (open) operatie.

Specifieke complicaties

Belangrijkste complicatie na een littekenbreukcorrectie is dat deze breuk weer terug kan komen. De kans daarop ligt tussen de 15 en 20%. Daarnaast kan, vooral bij de traditionele open techniek, vochtophoping in de wond (seroomvorming) optreden. Door de grootte van de ingreep en het gebruik van kunststof materialen is er een verhoogd risico op een gestoorde wondgenezing. Dat kan aanleiding geven tot een wondinfectie. Door het sluiten van de breuk is er voor een normale buikademhaling minder ruimte van voorheen. Net na de operatie kan dit leiden tot tijdelijke ademhalingsproblemen. Bij de operatie kan mogelijk een darmletsel zijn ontstaan, dat is zeldzaam, maar als dat zo is moet u opnieuw geopereerd worden.

In uitzonderlijke gevallen kan de kunststofmat aanleiding geven tot invaliderende pijnklachten. Soms zal de mat (gedeeltelijk) moeten worden verwijderd.

Wanneer zich thuis complicaties voordoen, kunt u tijdens kantooruren contact opnemen met uw huisarts of met de verpleegkundige van de polikliniek Chirurgie van de locatie waar uw operatie heeft plaatsgevonden. De contactgegevens vindt u onder het kopje 'vragen'.

Nabehandeling

De eerste 6 weken na de operatie raden wij u aan niet te veel spanning op de wond te zetten, zodat de mat goed kan vastgroeien. Tillen en hard persen moet u dan ook in deze periode zo min mogelijk doen. U krijgt 2-3 weken na de operatie een afspraak op de polikliniek voor wondcontrole. De verdere controle daarna wordt door de arts bepaald.

Vragen

Als u na het lezen van deze folder nog vragen heeft, dan kunt u op werkdagen van 8.15 tot 16.30 uur via onderstaande gegevens contact opnemen.

- Franciscus Gasthuis
Telefoonnummer: 010 - 461 6161

- Polikliniek Chirurgie
Telefoonnummer: 010 - 461 6163

- Franciscus Vlietland
Polikliniek Chirurgie
Telefoonnummer: 010 - 893 1826

Buiten deze tijden kunt u bij spoed contact opnemen met de Spoedeisende Hulp:

- Franciscus Gasthuis, 010 - 461 6720
- Franciscus Vlietland (Schiedam): 010 – 893 0101
(Bereikbaar van 8.00 uur tot 21.00 uur. Buiten deze uren kunt u contact opnemen met de Spoedeisende Hulp van Franciscus Gasthuis)