

OPERATIE VAN EEN LIESBREUK
(HERNIA INGUINALIS)

Inleiding

In deze folder leest u over de klachten en oorzaak van een liesbreuk en de meest gebruikte behandelingsmogelijkheden. Het is goed u te realiseren dat bij het behandelen van een aandoening de situatie voor iedereen anders kan zijn.

Eén van onze specialisten voert deze operatie uit in Franciscus Vlietland of het Park Medisch Centrum. Wij laten u ruim van te voren weten op welke locatie wij u gaan opereren. U ontvangt na de operatie een afspraak voor een telefonische controle. Onze doktersassistente benadert u hiervoor vier tot zes weken na de operatie.

Een liesbreuk

Een breuk (hernia) is een uitstulping van het buikvlies door een zwakke plek of opening in de buikwand. De breuk is herkenbaar als een zwelling in de liesstreek.

Oorzaken

De liesbreuk kan ontstaan door aangeboren factoren of door uitrekking van de buikwand. Uitrekking kan optreden in de loop van uw leven, bijvoorbeeld door zwaar tillen, toename in lichaamsgewicht, persen bij bemoeilijkte stoelgang of veel hoesten. Het is mogelijk dat de uitstulping van het buikvlies een gedeelte van de buikinhoud bevat. Bij verhoging van de druk in de buik (zoals bij staan, persen of hoesten) kan er meer buikinhoud in de uitstulping komen. De breuk wordt dan groter.

Klachten

Klachten van een liesbreuk worden vaak aangegeven als enig ongemak, een zeurend of branderig gevoel en/of pijn in de liesstreek. Soms zijn er helemaal geen klachten.

Een liesbreuk verdwijnt nooit vanzelf en kan groter worden. Dat kan leiden tot toenemende klachten. Een enkele keer raakt de breuk bekneld. Dat gaat gepaard met veel pijn en een spoedoperatie is dan nodig. Om een liesbreuk vast te stellen, zijn meestal geen ingewikkelde onderzoeken nodig. De chirurg kan bij u, terwijl u staat, de breuk gemakkelijk vaststellen. Slechts in uitzonderlijke gevallen is aanvullend onderzoek nodig. Wanneer een breuk bij u is geconstateerd, bespreekt de chirurg met u hoe de breuk het best behandeld kan worden. Vaak wordt u een operatie geadviseerd.

Vorbereiding op de operatie

Als u bloed verdunnende medicijnen gebruikt, hieronder worden ook aspirines verstaan, dient u dit altijd te melden aan de arts.

De operatie

De operatie wordt uitgevoerd tijdens een kortdurende dagopname. De anesthesist bespreekt met u of de operatie onder ruggenprik of algehele verdoving plaatsvindt. De chirurg kan verschillende technieken gebruiken om een liesbreuken te herstellen.

Klassieke methode

Hierbij wordt de operatie uitgevoerd via een snede in de lies. De uitstulping van uw buikvlies wordt opgeheven. De opening of zwakke plek in uw buikwand wordt hersteld. Daarbij wordt de buikwand verstevigd, door een stukje kunststof (matje) in te hechten. Dit kunststof materiaal is veilig en wordt doorgaans goed door uw lichaam geaccepteerd.

Kijkoperatie

Deze methode is niet voor iedere patiënt geschikt, bijvoorbeeld als de breuk niet terug in de buik te duwen is, of als u eerder geopereerd bent aan bijvoorbeeld aan uw prostaat.

Bij deze methode worden via een aantal gaatjes in de buikhuid instrumenten en een, met de tv-scherm verbonden, camera naar binnen gebracht. De operatie wordt nu vanuit de achterzijde van de breuk uitgevoerd, waarbij de chirurg zijn handelingen ziet op het tv-scherm. De uitstulping van het buikvlies wordt opgeheven. Ook bij deze operatie wordt de opening of zwakke plek in de buikwand hersteld met een stukje kunststof.

De chirurg bespreekt met u welke techniek in uw geval het beste is of welke techniek u verkiest. Er is geen verschil in lange termijn resultaten tussen de beide technieken.

Complicaties

Geen enkele ingreep is vrij van de kans op complicaties. Zo zijn er ook bij deze operatie de risico's die bij elke operatie gelden, zoals trombose, longontsteking, nabloeding of wondinfectie.

Een bloeding herkent u na enkele dagen aan een blauwe verkleuring in het wondgebied. Deze kan zakken naar de basis van de penis en balzak bij de man en naar de schaamlippen bij de vrouw. Dat is niet verontrustend. (Een handige tip voor mannen: neem een goed steunende onderbroek mee bij opname).

Het kan gebeuren dat, ondanks een goed resultaat van de operatie, weer een breuk plaatsvindt (een recidief breuk). Vaak is er dan nog een operatie nodig.

Omdat in het operatiegebied enkele zenuwen lopen en bij de man ook nog de zaadstreng, is een beschadiging van deze structuren mogelijk. De consequenties van schade aan een zenuw kunnen gevoelloosheid of een blijvende pijnklachten rond het operatiegebied zijn. Schade aan de zaadstreng zelf of een bloedvat daarvan kunnen het kleiner en gevoelloos worden van de zaadbol tot gevolg hebben.

Na uw operatie

Na uw operatie is het operatiegebied pijnlijk. Vooraf wordt pijnstilling met u afgesproken, maar vertel het direct als u toch pijn heeft. Vlak na de operatie ondersteunt u het wondgebied met uw hand, vooral bij drukverhoging bij hoesten en persen. Daarnaast kan er een zwelling zijn op de plek waar eerst de breuk zat, dat komt meestal door vocht als reactie op de ingebrachte kunststof mat en verdwijnt meestal vanzelf. Draag na de operatie stevig ondergoed, ter ondersteuning en terugdringen van de zwelling.

Afhankelijk van de operatiemethode, de grootte van de operatie en individuele factoren, heeft u nog enige tijd hinder van de wond. Dit bepaalt wanneer u uw dagelijkse activiteiten hervat en weer mag tillen. De specialist geeft u hierover advies.

De wond heeft geen speciale verzorging nodig. U kunt de eerste dag na de operatie wassen, vanaf de tweede dag mag u douchen. De pleisters die op de wond zitten mogen na 48 uur worden verwijderd. Indien de wond droog is hoeft deze niet meer afgedekt te worden. De hechtingen zijn oplosbaar en hoeven niet te worden verwijderd. Indien u klachten heeft, kunt u altijd contact opnemen met de polikliniek Chirurgie in Franciscus Gasthuis.

Hoe kunt u zelf meewerken aan het herstel

Het is belangrijk dat u al snel na de operatie weer in beweging komt. Dit is goed voor de bloedcirculatie en de spijsvertering. Fietsen of zelfs bewegingen in bed, zoals omdraaien en rechtop gaan zitten, zijn goed voor het herstel. Voor uw longen is het goed dat u de eerste dagen regelmatig diep ademhaalt, bijvoorbeeld een maal per kwartier. Merkt u dat er slijm in de longen zit, dan is het van belang dit goed op te hoesten. Door hierbij met uw hand de wond te ondersteunen en de knieën te buigen, vermindert de pijn.

Weer naar huis

De eerste tijd na de operatie moet u zichzelf wat extra in acht nemen; beweging is goed, maar forceer niets. U kunt gewoon uw gang gaan en bijvoorbeeld lopen of fietsen. Neem regelmatig een rustpauze! Zorg voor een gezonde en vezelrijke voeding. Er zijn geen belemmeringen voor tillen.

In overleg met de arbo-arts van uw werkgever wordt bekeken wanneer u weer kunt gaan werken. Dit hangt af van het soort werk dat u verricht. De wond heeft geen speciale verzorging nodig. U kunt zich normaal wassen en douchen. Na een aantal dagen is een pleister niet meer nodig.

Na drie tot vier weken na de ingreep heeft u een belafsprak met de doktersassistente van de polikliniek Chirurgie, tenzij de arts anders voorstelt.

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.

Vragen

Als u na het lezen van deze folder nog vragen heeft, dan kunt u op werkdagen van 8.30 tot 16.30 uur via onderstaande gegevens contact opnemen.

Franciscus Gasthuis

Polikliniek Chirurgie

Telefoonnummer 010 - 461 6163

Franciscus Vlietland

Polikliniek Chirurgie

Telefoonnummer 010 - 893 1820

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

- Franciscus Gasthuis (Rotterdam): 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)