

OPERATIE VAN EEN NAVELBREUK
(HERNIA UMBILICALIS)

Inleiding

In deze folder leest u over de klachten en oorzaak van een navelbreuk 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. Als een navelbreuk geen klachten geeft, hoeft deze niet te worden behandeld.

Een navelbreuk

Een navelbreuk is een zwakke plek in de buikwand, waardoor vetweefsel en soms ook darmen door de navel naar buiten stulpen. De navel ziet er daardoor uit als een bult. Er wordt onderscheid gemaakt tussen een aangeboren navelbreuk en de navelbreuk die op latere leeftijd ontstaat.

Aangeboren navelbreuk

Bij de aangeboren navelbreuk treedt meestal spontaan herstel op binnen de eerste drie levensjaren. Er is dan ook geen sprake van een ernstige aandoening. Als na drie jaar nog geen spontaan herstel is opgetreden, kan via een operatie de breukpoort worden gesloten. Deze ingreep vindt plaats in dagbehandeling.

Navelbreuk op latere leeftijd (vanaf ongeveer twaalf jaar)

Deze breuk ontstaat door een verhoogde druk in de buikholte, al dan niet gepaard met een zwakke plek in de buikwand. Dit kan komen door bijvoorbeeld zwangerschappen, overgewicht en zwaar lichamelijk werk.

Omdat de navel de dunste laag van de buikwand is, kan daar onder deze omstandigheden een breuk ontstaan. De inhoud van de navelbreuk bestaat meestal uit vetweefsel, maar kan bij grotere breuken ook uit een deel van de darmen bestaan.

Klachten

Een navelbreuk hoeft geen klachten te geven, maar kan bij een beklemming wel pijnlijk zijn. Klachten die u kunt krijgen zijn ongemak, een zeurend of branderig gevoel en pijn in dat gebied. Soms wordt de bobbel platter als u gaat liggen of als u er tegen duwt.

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

Vorbereiding op de behandeling

Als u bloed verdunnende medicijnen gebruikt, hieronder worden ook aspirines verstaan, dient u dit altijd te melden aan de arts. De anesthesist bespreekt met u of de operatie met een ruggenprik of onder algehele verdoving plaatsvindt.

De behandeling

De navelbreuk wordt hersteld door middel van een operatie. De wijze van opereren hangt af van de grootte van de breuk. Normaal vindt de operatie plaats via een snee in de buik ter plaatse van de breuk. Soms is een kijkoperatie mogelijk. De arts kijkt dan in de buik via een smal buisje en er is maar een kleine snede nodig. Bij deze techniek herstelt u sneller en heeft u minder pijn. Bij een kleine breuk wordt de buikinhoud teruggeduwd en de breuk gesloten door middel van hechtingen. Bij een grotere breuk wordt er gebruik gemaakt van een kunststof matje om de opening te verstevigen en dan te sluiten door middel van hechtingen. Het hechtmateriaal is oplosbaar. U kunt een beeldverslag van deze ingreep bekijken op de website www.heelmeester.nl

Complicaties

Geen enkele ingreep is vrij van de kans op complicaties. Zo zijn er ook bij deze operatie 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. Dat is niet verontrustend. Bij een wondinfectie of als de wond niet goed geneest, kan uiteindelijk opnieuw een breuk ontstaan. Soms is het noodzakelijk om daarbij een ingebrachte mat te verwijderen.

Na de operatie

Na uw operatie is het operatiegebied pijnlijk. Vooraf wordt pijnstilling met u afgesproken, maar geef het direct aan als u toch pijn heeft. Vlak na de operatie ondersteunt u het wondgebied met uw hand, vooral bij drukverhoging bij hoesten en persen. Omdat persdruk moet worden voorkomen, kan de arts tijdelijk medicijnen voorschrijven om de ontlasting soepeler en zachter te maken. 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 arts geeft u hierover advies.

De wond heeft geen speciale verzorging nodig. U kunt u de dag na de operatie weer douchen, dan mag u ook de pleister verwijderen. Indien de wond droog is, hoeft deze niet meer te worden afgedekt met een pleister. Zwemmen en baden mag wanneer de wond helemaal gesloten is geen eventuele hechtingen meer heeft. 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.

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 1826