

Liesbreukoperatie

Behandeling van een liesbreuk, met behulp van een kunststof matje

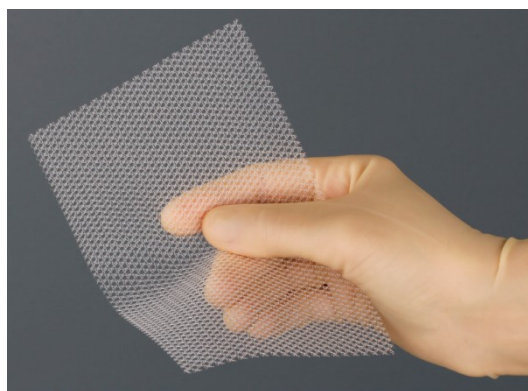
Er is een liesbreuk bij u geconstateerd en u hebt met uw arts besproken dat u hieraan geopereerd zult worden. Op dit blad vindt u informatie over onder andere de verschillende operatietechnieken, complicaties en leefregels na de operatie.

Een liesbreuk is een uitstulping van het buikvlies door een zwakke plek of opening in de buikwand. Hij kan ontstaan door verhoogde druk in de buik door bijvoorbeeld hoesten, niezen of persen voor ontlasting of urineren. De uitstulping geeft een zwelling in de lies. De meeste liesbreuken komen voor bij mannen. Een op de vier mannen krijgt een liesbreuk in de loop van zijn leven, tegen een op de 100 vrouwen.

De operatie

Tijdens de operatie wordt de breuk bedekt met een kunststof matje. Dit matje groeit vast waardoor de uitstulping wordt tegengegaan. Er zijn twee methoden om de liesbreuk te verhelpen, een laparoscopische (kijk)operatie of een open operatie. De chirurg bespreekt met u wat in uw geval de beste methode is.

Bij de kijkoperatie maakt de chirurg drie kleine sneetjes van ongeveer 1 cm in de buikwand. Via een

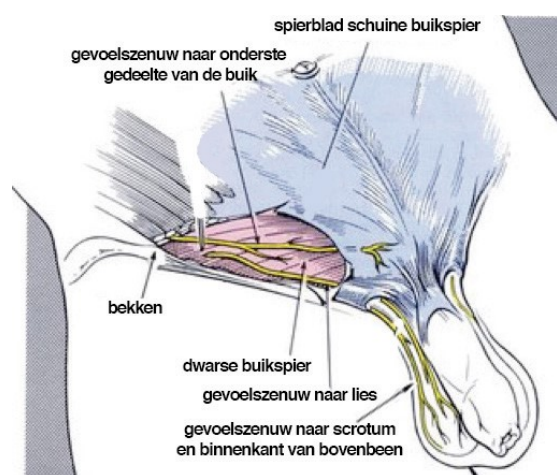


1. Voorbeeld kunststof matje

van de buisjes die wordt ingebracht, wordt het matje op de juiste plek neergelegd. De operatie kan alleen plaatsvinden onder volledige verdoving (narcose). De kijkoperatie is echter niet voor iedereen geschikt omdat bijvoorbeeld de uitstulping te groot is of omdat iemand eerder al een buikoperatie heeft gehad. Een andere reden is dat een volledige verdoving niet geschikt is voor alle patiënten.

Bij de open operatie maakt de chirurg een snede van ongeveer 8 cm in de huid, ter hoogte van de lies. De chirurg bedekt de uitstulping met het matje en sluit de wond (dit is de zogenoemde 'Lichtenstein-techniek'). Deze operatie vindt plaats via een ruggenprik of onder plaatselijke verdoving.

De operatie duurt gemiddeld een half uur tot een uur. Meestal vinden beide operaties plaats op het Dagcentrum. Dit betekent dat u dezelfde dag - als u weer enigszins hersteld bent - naar huis mag. Als u onder plaatselijke verdoving wordt geholpen, kunt u na 1 uur weer naar huis.



2. Operatiegebied liesbreuk

Complicaties

Net als bij elke andere operatie kunnen ook bij een liesbreukoperatie complicaties optreden zoals nabloeding, infectie, trombose of longontsteking. De kans hierop is echter klein. Een geringe uiting van een bloeding kunt u na enkele dagen herkennen in de vorm van een blauwe verkleuring in het wondgebied, die kan uitzakken naar de basis van de penis en de balzak bij de man en naar de grote schaamlip bij de vrouw. Dit verdwijnt na 2 á 3 weken vanzelf en het is niet verontrustend. Omdat in het operatiegebied enkele zenuwen lopen, bij de man

ligt hier ook nog de zaadstreng, is een beschadiging van deze structuren denkbaar.

Ongeveer 10% van de patiënten na een liesbreukoperatie blijft het matje voelen. Daarbij heeft 1% er zoveel last van dat een nieuwe operatie nodig kan zijn om de zenuw vrij te maken. Dit heeft meestal geen invloed op de erectie. Bij 5% van de patiënten ontstaat op dezelfde plaats opnieuw een breuk. In de tijd dat we nog geen matjes gebruikten voor deze operatie was dit 30%. Bij een nieuwe breuk is meestal een nieuwe operatie nodig.

Weer thuis

Bij normale genezing heeft de operatiewond geen speciale verzorging nodig. U kunt zich gewoon wassen of douchen. Een bad nemen of zwemmen kunt u beter 2-3 weken uitstellen. Het operatiegebied blijft nog een aantal dagen pijnlijk. Wij adviseren u de eerste drie dagen na de operatie pijnstillers (paracetamol) te nemen. Het is raadzaam het wondgebied wat te ondersteunen met uw hand, met name bij drukverhoging (hoesten, persen). Verder is het verstandig om in elk geval een week na de operatie niet zwaar te tillen zodat het matje goed kan ingroeien. Na een week mag u weer alles langzaam gaan proberen.

Wachlijst

Meestal kunt u binnen 3 weken onder plaatselijke verdoving worden geholpen. Onder volledige verdoving of met een ruggenprik duurt het langer.

Contact

Bij vragen of problemen vóór uw behandeling, kunt u zich het beste wenden tot de huisarts of uw behandelend arts in het ziekenhuis. Wanneer zich na de operatie thuis problemen voordoen, neem dan contact op met de polikliniek Chirurgie. 's Avonds of in het weekend belt u met de Spoedeisende Hulp van het Maastricht UMC+ Vraagt u naar de dienstdoende chirurg.

Polikliniek Chirurgie T: 043 - 387 49 00 E: poli.chirurgie@mumc.nl
Spoedeisende Hulp (SEH) T: 043 - 387 67 00

Voor informatie over de wachtlijst belt u met 043 - 387 57 51.

Websites

- www.mumc.nl
- www.websurg.com, op deze Engelstalige site kunt u een filmpje bekijken. Type 'inguinal hernia' in bij de zoekfunctie.

Odin 030106 Uitgave/juli 2014

Bezoekadres
P. Debyelaan 25
6229 HX Maastricht

Postadres
Postbus 5800
6202 AZ Maastricht

Algemeen telefoonnummer
043-387 65 43
www.mumc.nl

Maastricht UMC+



azM en UM werken samen onder de naam Maastricht UMC+

Bezoekadres
P. Debyelaan 25
6229 HX Maastricht

Postadres
Postbus 5800
6202 AZ Maastricht

Algemeen telefoonnummer
043-387 65 43
www.mumc.nl