

PLIF-operatie

Behandeling voor het verstijven van de wervelkolom

In overleg met uw behandelend arts hebt u besloten om een PLIF-operatie (Posterieure Lumbale Intercorporele Fusie) te ondergaan. Deze behandeling wordt ook wel spondylodese genoemd. In deze folder vindt u alle informatie die voor u hierbij van belang is.

Bij de PLIF-operatie wordt het lage (lumbale) deel van uw wervelkolom verstijfd (fusie). Hiervoor wordt tussen de wervels (intercorporeel) speciaal materiaal geplaatst. Posterieur betekent dat de operatie vanuit de rugzijde wordt uitgevoerd.

De aanleiding voor deze ingreep kan zijn: instabiliteit van uw onderrug met rugpijn en/of zenuwpijn tot gevolg, een wervelbreuk of aantasting van de rugwervels door een ontsteking of gezwel. Met de PLIF-operatie wordt geprobeerd om uw pijnklachten te verminderen door de zenuwen voldoende ruimte te geven en de wervels in de goede stand aan elkaar vast te zetten.

Vorbereiding op de operatie

Nadat u met uw behandelend arts hebt besloten de operatie te laten doen, wordt u op de wachtlijst geplaatst. U krijgt een afspraak met de anesthesist, soms kan dat op dezelfde dag. Deze zorgt tijdens de operatie voor de verdoving en na de operatie voor een goede pijnstilling. Verder krijgt u nog een voorbereidend gesprek met de verpleegkundige. Zij maakt hiervoor een afspraak met u. Vaak kunnen deze afspraken gecombineerd worden.

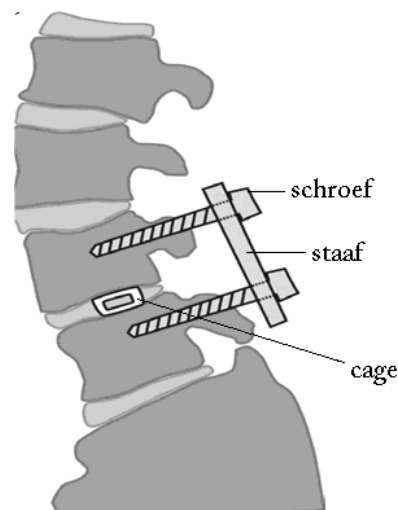
Op de dag van de operatie wordt u opgenomen op de verpleegafdeling Orthopedie C4 of op de afdeling Neurochirurgie D5.

De operatie

De operatie vindt plaats onder algehele narcose en duurt drie tot vier uur. Vooraf krijgt u een infuus voor de toediening van de narcose en andere medicatie. Tijdens de operatie ligt u op de buik. Eerst worden de schroeven geplaatst en wordt de wervelboog aan de achterzijde verwijderd om beknelde zenuwen vrij te leggen. Hierna wordt de tussenwervelschijf verwijderd en worden in de ruimte tussen de twee wervels een of twee cages geplaatst. Een cage is een kooitje gemaakt van kunststof. Deze cage wordt gevuld met bot dat afkomstig is uit de wervelboog of soms uit de botbank (een soort bloedbank, maar dan voor bot). De wervels worden vastgezet door middel van schroeven. Deze schroeven worden verbonden met staven waardoor de wervels op de juiste manier op elkaar geklemd worden. Na verloop van tijd zullen ze aan elkaar vastgroeien. De schroeven en staven zijn daarna niet meer nodig, maar kunnen gerust blijven zitten. Ze worden alleen weggehaald als u er last van hebt.

Na de operatie

Tijdens de operatie is uw infuus voorzien van een pomp waarmee u zichzelf na de operatie pijnstillende medicatie kunt toedienen. Ook wordt er tijdens de operatie een urinekatheter aangelegd. Zodra u uit bed kunt, wordt deze katheter zo spoedig mogelijk verwijderd.



De wijze van vastzetten van wervelschijven door middel van de PLIF-operatie.

De dag na de operatie wordt er een controlefoto van de rug gemaakt. U mag deze dag ook al wat meer rechtop gaan zitten. Die dag zult u nog vloeibaar voedsel krijgen. Als dit goed gaat, mag u de dag erna weer normaal eten. De volgende dagen worden benut om u weer op de been te krijgen. U zult merken dat dit iedere dag een beetje beter gaat. Ongeveer de derde dag na de operatie, krijgt u een corset aangemeten ter ondersteuning bij het lopen.

Het infuus met de pomp wordt na een paar dagen verwijderd. Indien nog nodig krijgt u vanaf dan tabletten tegen de pijn. De wond wordt gehecht met oplosbare hechtingen en is afgedekt met steriele strips. Deze laten na verloop van tijd vanzelf los. Na ongeveer één week mag u naar huis.

Mogelijke complicaties

Elke operatie brengt risico's met zich mee. Algemene complicaties, die ook bij een PLIF-operatie kunnen optreden, zijn:

Bloedverlies: Tijdens de operatie wordt het eigen bloed opgevangen en weer teruggegeven. Als er onvoldoende eigen bloed beschikbaar is, kan het nodig zijn om alsnog donorbloed toe te dienen (bloedtransfusie).

Trombose: Een bloedstolsel dat een bloedvat geheel of gedeeltelijk kan afsluiten. Om dit te voorkomen krijgt u gedurende zes weken spuitjes toegediend door de thuiszorg of u kunt dit zelf doen.

Infectie: Er is altijd een kleine kans op een infectie na een operatie. Om dit risico te verkleinen krijgt u tijdens en na de operatie antibiotica toegediend.

Zenuwbeschadiging: Door de operatie kan tijdelijke of blijvende uitval van een (deel van een) spiergroep ontstaan door de beschadiging van zenuwen.

Hersenvocht lekkage: In sommige gevallen kan een hersenvocht lekkage optreden. In dat geval dient u drie dagen plat in bed te blijven liggen. Indien nodig wordt bovendien een drain ingebracht om het vocht af te voeren.

Het is mogelijk dat de operatie onvoldoende resultaat oplevert en dat u nog last houdt van pijn en/of een functiebeperking.

Weer thuis

Eenmaal thuis volgt een herstelperiode, waarin het belangrijk is om de signalen van uw lichaam serieus te nemen. U kunt langzaam uw normale leven op gaan pakken, maar wanneer u te veel doet, zult u pijnklachten krijgen. In het algemeen zult u in het begin last hebben van spierpijn en wondpijn. Dit is normaal. Ook tintelingen en/of prikkelingen in het been kunnen nog voorkomen. Wanneer u na een activiteit een felle, scherpe, uitstralende pijn vanuit de rug naar het been hebt, betekent dit dat u te veel hebt gedaan en dat u uw activiteit moet aanpassen. Als u een stapje terug doet, zal de uitstralende pijn weer verdwijnen.

Belasting en belastbaarheid

Wat u van uw lichaam vraagt (de belasting), moet afgestemd zijn op wat uw lichaam aankan (belastbaarheid). Is de belasting te hoog, dan kan dit klachten tot gevolg hebben. De belastbaarheid kan soms door invloeden van buitenaf wat minder zijn, bijvoorbeeld door stress of een operatie. Het is dus belangrijk dat u uw lichaam tijdelijk minder belast dan voor de operatie. Wanneer u de belasting geleidelijk aan opbouwt, zal uw belastbaarheid ook weer toenemen. In alle activiteiten zult u een trainingsopbouw moeten aanhouden om zo uw lichaam weer te laten wennen aan normale dagelijkse inspanningen. Wanneer u een keer te veel doet, zult u klachten krijgen. Daarvan hoeft u niet te schrikken. Pas uw belasting aan en probeer het over een paar dagen nog eens. Zo bent u de komende tijd bezig met uw herstel: het langzaam aan opbouwen van activiteiten om uw lichaam weer te laten wennen aan uw normale dagelijkse activiteiten.

Enkele adviezen:

Liggen: Af en toe gaan rusten is ontspannend voor uw rug en spieren. Wissel rust en activiteit steeds af, waarbij u geleidelijk aan steeds actiever wordt en minder hoeft te rusten.

Zitten: Zitten is belastend voor de rug. Het is verstandig om de tijd dat u zit heel rustig op te voeren, waarbij het zitcomfort belangrijk is. Een goede stoel heeft een hoge, licht achteroverhellende rugleuning en geeft steun in de lendenen. De voeten moeten daarbij op de grond kunnen staan. Een tuinstoel geeft vaak een prettige zithouding.

Lopen: Lopen is goed om uw conditie weer wat te verbeteren. Kijk zelf wat haalbaar is. Wissel lopen en rusten goed af. En onthoud: spierpijn mag, mits deze na een nachtrust minder is.

Tillen: Beperk tillen in de herstelfase zowel wat betreft frequentie als gewicht. Let bij het tillen van een object goed op uw houding. Ga dicht bij het object staan en houd het dicht bij uw lichaam. Let op: niet bukken, maar optillen met een rechte rug en gebogen knieën.

Seks: Vrijen hoeft geen probleem te zijn. U kunt geleidelijk aan alles weer doen en uitproberen, zolang dit geen aanhoudende toename van klachten geeft.

Fietsen: Fietste u voorheen? Zodra u probleemloos kunt traplopen, dan mag u het fietsen weer gaan uitproberen. Begin rustig, ga niet meteen het drukke verkeer in.

Autorijden: Begin niet te snel weer met zelf autorijden. Wanneer u in staat bent om zonder problemen weer een tijd te zitten, dan kunt u het zelf rijden weer uitproberen. Uw zithouding in de auto is belangrijk. Begin met kleine stukjes in een rustige omgeving. Vraag bij uw zorgverzekering na of u vlak na de operatie verzekerd bent.

Zwemmen: Als u gewend was om te zwemmen en u hebt het gevoel dat dit weer zou kunnen, probeer het dan rustig uit. U mag pas gaan zwemmen als de wond volledig dicht is, zodat er geen infectie kan ontstaan. Begin met ontspannen bewegen en lopen in het water en bouw dit uit naar gewoon zwemmen. Probeer de diverse zwemslagen uit, voer de afstand geleidelijk op. Let op de signalen van uw rug en pas de inspanning daarop aan.

Huishoudelijke activiteiten: Wanneer u zich weer goed kunt redden met alle dagelijkse dingen, dan mag u starten met lichte huishoudelijke activiteiten zoals stoffen, afwassen of strijken. Breid dit geleidelijk uit, waarbij u steeds goed let op uw houding en de signalen van uw rug. Voornamelijk werkzaamheden waarbij u steeds moet bukken en draaien (bijvoorbeeld stofzuigen, schrobben en dweilen) zijn belastend voor uw rug. Het is verstandig om dit soort activiteiten voorlopig niet te doen.

Sporten: Wanneer na verloop van tijd alle dagelijkse dingen weer probleemloos lukken en uw basisconditie weer voldoende op peil is, kunt u eventueel weer rustig aan gaan sporten. Afhankelijk van de soort sport die u beoefent, zult u zich de specifieke eisen weer geleidelijk aan eigen moeten maken, in uw eigen tempo.

Contact

Als u na het lezen van deze brochure nog vragen hebt, dan willen wij die graag beantwoorden. U kunt van maandag tot en met donderdag contact opnemen met de verpleegkundige binnen het SPINE-centrum, telefoonnummer 043-387 65 43, vraag hier naar 'sein 6751'. Ook uw behandelend specialist kan uw verdere vragen beantwoorden.

Website

- www.mumc.nl
- www.orthopedie.mumc.nl
- www.gezondidee.mumc.nl

Bezoekadres
P. Debyelaan 25
6229 HX Maastricht

Postadres
Postbus 5800
6202 AZ Maastricht

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