



Infobrochure

Liesbreuk operatie bij volwassenen

Inleiding

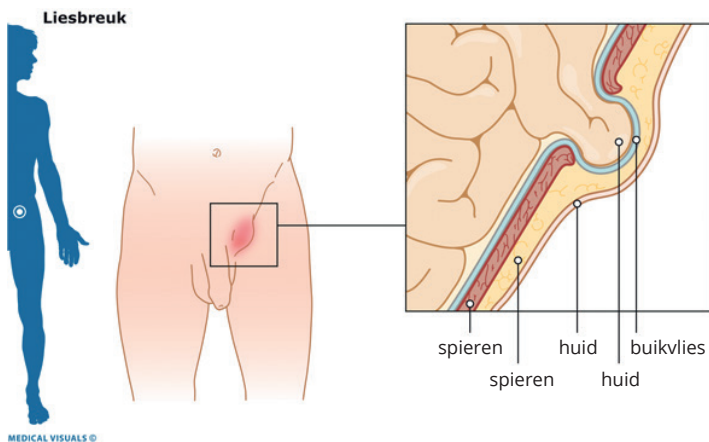
Deze folder geeft uitleg over een liesbreuk operatie bij volwassenen. U leest informatie over de operatie en krijgt u een aantal richtlijnen en adviezen die bijdragen aan uw herstel.

Wat is een liesbreuk?

Een liesbreuk (ook wel hernia inguinalis genoemd) is een uitstulping van het buikvlies door een zwakke plek of opening (breuk) in de buikwand. De breuk is herkenbaar als een zwelling in de lies. De opening of verzwakking in de buikwand kan ontstaan door aangeboren factoren of door uitrekking van de buikwand.

Uitrekking kan optreden in de loop van het leven, bijvoorbeeld door zwaar tillen, toename in lichaamsgewicht, persen bij moeilijke stoelgang of veel hoesten. Een liesbreuk komt meer voor bij mannen dan bij vrouwen.

Bij een liesbreuk bevindt de uitstulping zich in de liesstreek. Een liesbreuk geeft niet altijd klachten. Het is echter goed mogelijk dat een liesbreuk ongemak of een zeurend of branderig gevoel in de lies veroorzaakt. Het is mogelijk dat de liesbreuk een gedeelte van de buikinhoud bevat, zoals buikvet of een deel van de darm. 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.



Een liesbreuk verdwijnt nooit vanzelf en kan toenemen in grootte waardoor de klachten ook kunnen toenemen. Een enkele keer komt het voor dat een breuk acuut bekneld raakt. Dat gaat gepaard met veel pijn en een spoedoperatie is dan meestal nodig.

Om een liesbreuk vast te stellen zijn in het algemeen geen ingewikkelde onderzoeken nodig. De arts kan bij u, terwijl u staat, de breuk vaststellen door te voelen. In slechts enkele gevallen is het maken van een echo noodzakelijk om de juiste diagnose te stellen. Wanneer er bij u een breuk is geconstateerd zal de arts met u bespreken, hoe in uw geval de breuk behandeld kan worden. In het algemeen zal men u een operatie adviseren.

De operatie

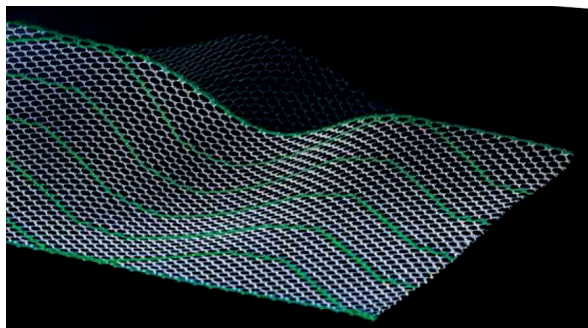
Meestal wordt de operatie uitgevoerd tijdens een kortdurende opname zonder overnachting, in dagbehandeling. Chirurgen gebruiken verschillende technieken om breuken te herstellen. De chirurg bespreekt met u welke techniek in uw geval het beste lijkt. De technieken zijn terug te voeren tot twee methoden:

A. DE OPEN METHODE VIA EEN SNEDE IN DE LIES

Hierbij wordt de operatie uitgevoerd via een snede ter plaatse van de breuk. De liesbreuk wordt terug geduwd in de buik en de buikwand versterkt met een kunststof netje. De operatie wordt uitgevoerd als u onder narcose bent of een ruggeprik hebt gekregen. In sommige gevallen kan de operatie onder lokale verdoving worden uitgevoerd.

B. HERSTEL VIA KIJKOPERATIE

Deze operatie wordt uitgevoerd via 3 kleine sneetjes in de onderbuik waardoor de chirurg een camera en instrumenten inbrengt. Ook het kunststof netje wordt via een van deze sneetjes ingebracht en gepositioneerd. Voor deze operatie moet u onder algemene narcose.



Kunststof netje dat wordt gebruikt ter versterking van de buikwand

Complicaties

Bij iedere operatie is het mogelijk dat er een complicatie optreedt. Complicaties die kunnen optreden bij iedere operatie zijn bijvoorbeeld een wondinfectie of nabloeding. Een liesbreukoperatie kent relatief weinig ernstige complicaties. De lies is een gebied waar meerdere zenuwen lopen. Bij beschadiging van een zenuw kan pijn of gevoelloosheid optreden. Meestal herstellen deze klachten spontaan; zeer zelden zal iemand hier last van blijven houden. Het terugkomen van de liesbreuk is ook mogelijk (recidief liesbreuk), dit gebeurt slechts bij een klein aantal van de geopereerde patienten.

Na de operatie

Afhankelijk van de operatiemethode, de grootte van de ingreep en individuele factoren zal u na ontslag nog enige tijd hinder kunnen ondervinden van het operatiegebied. De operatiewond in de lies kan de eerste weken na de operatie wat gezwollen zijn. Dit herstelt spontaan. Ook het hervatten van uw dagelijkse activiteiten zal daarvan afhankelijk zijn. Bij pijn kunt u medicijnen zoals Paracetamol of Ibuprofen nemen. Uw arts zal u hierin adviseren.

- U voelt zelf het beste wat u wel en niet aankunt. Werkzaamheden kunnen worden hervat, meestal is een rustperiode van 2 weken nodig.
- U mag in principe normaal fietsen, tillen (mits niet overdreven zwaar) of met de auto rijden zodra u zelf voelt/denkt dat u dat kunt.
- Na een kijkoperatie mag u 2 weken niet zwaar tillen, na een open operatie 4 weken.

U krijgt bij ontslag uit het ziekenhuis een afspraak mee voor een controle op onze raadpleging. Indien er thuis toename is van pijn of koorts, neem dan direct contact op met het ziekenhuis. Buiten kantooruren is de afdeling Spoed 24 uur per dag bereikbaar.

Heeft u nog vragen?

Heeft u nog vragen over de ingreep, neem dan contact op met uw behandelend specialist.

Contact

Secretariaat Chirurgie: **tel. 056/ 62 35 01**

Verpleegafdeling C1 Chirurgie: **tel. 056/ 62 38 50**

Verpleegafdeling CD1 Chirurgie: **tel. 056/ 62 31 50**

Afdeling Spoed: **tel. 056/ 62 31 31**

Deze folder is ook verkrijgbaar via: www.chirurgie-waregem.be



Contact

Secretariaat Chirurgie: 056/ 62 35 01

Verpleegafdeling C1 Chirurgie: 056/ 62 38 50

Verpleegafdeling CD1 Chirurgie: 056/ 62 31 50

Afdeling Spoed: 056 / 62 31 31

Telefoonnummer onthaal: 056/ 62 31 11

Auteur: Dienst Algemene heekunde

Publicatiedatum: Mei 2017

Doc: 5821

O.L.V. van Lourdes Ziekenhuis Waregem

Vijfseweg 150

8790 Waregem

T. 056/ 62 31 11

F. 056/ 62 30 20

E. info@ziekenhuiswaregem.be