

Wat u moet weten bij een liesbreukherstel

Bij een liesbreuk of hernia stulpt het buikvlies uit (breukzak) langs een opening of defect in de buikwand (breukpoort). Dit is te vergelijken met de beschadigde buitenband van een fiets: de binnenband (het buikvlies) puilt uit door een gaatje in de buitenband (buikwand), vooral als de druk verhoogt. Daarom is een breuk het meest opvallend in rechtstaande houding of bij het persen (bv. hoesten of blazen op de hand).

Een liesbreuk uit zich meestal als een - gewoonlijk pijnloze - zwelling in de liesstreek. Ze bevat buikinhoud: vetweefsel of darm. Soms kan de darm in de breukopening geklemd en afgesnoerd (obstructie) raken. Dit is pijnlijk en vereist een dringende ingreep.

Meestal ontstaat een liesbreuk op latere leeftijd, waarschijnlijk door de verzwakking of de uitrekking van de weefsels. Is het lieskanaal van bij de geboorte te breed, dan is de liesbreuk aangeboren. Het lieskanaal is een normale opening in de buikwand t.h.v. de liesstreek (bij een man laat deze de bloedvaten van teelbal en zaadleider door).

Een liesbreuk verdwijnt nooit vanzelf. Het heelkundig herstellen van een liesbreuk is één van de meest uitgevoerde operaties. Dit gebeurt onder volledige verdoving tijdens een kijkoperatie.

De ingreep

Op de dag van de ingreep meldt u zich aan de dagkliniek. Heeft u thuis uw onderbuik niet geschoren, dan gebeurt dit hier. U krijgt ook een infuus en steunkousen. De arts zal u in de operatiekamer via dit infuus in slaap brengen. Met een dunne naald brengt hij vervolgens koolzuurgas in de buikholtte. Hij maakt één kleine insnijding onder/in de navel en twee in de buikwand (ook bij een tweezijdige liesbreuk). De laparoscoop wordt ingebracht en aangesloten op een videocamera zodat de buikholtte te zien is op de monitor. De breukpoort wordt gedicht met een prothese of netje uit kunststof (polypropyleen). Deze stof wordt goed door het lichaam opgenomen en verstevigt de vaak verzwakte weefsels waardoor u na de ingreep minder pijn zal ondervinden.

Na de ingreep

Na de ingreep kunt u uitslapen op de dagkliniek. De anesthesist bepaalt wanneer u naar huis mag. Uw behandelend arts komt nog even langs om het verloop van de ingreep te bespreken. Indien nodig krijgt u een afspraak voor controle mee.

Hebt u een algemene anesthesie gehad, hou dan rekening met de volgende richtlijnen:

- bij het verlaten van het ziekenhuis moet een volwassen persoon u begeleiden;
- na een algemene verdoving kunt u zich wat slaperig, ijl of duizelig voelen. Daarom mag u de eerste 24 uur geen voertuigen of machines besturen, alcohol gebruiken of belangrijke documenten ondertekenen;
- start geleidelijk aan met eten: drink eerst wat, daarna kunt u een lichte voeding nemen en de dag nadien mag u weer gewoon eten;
- na een algemene verdoving kunt u zich onwel of misselijk voelen. Dit gaat meestal snel voorbij. Bent u zeer misselijk of na 24 uur nog steeds onwel, neem dan contact op met het dagziekenhuis.

Thuis

We dekten de operatiewondjes af met een waterdichte pleister zodat u gewoon kunt douchen. Neem gedurende de eerste week na de ingreep geen bad. De verbandjes kunt u of uw huisarts na een tiental dagen verwijderen. De hechtingen hoeven niet verwijderd te worden.

De pijnklachten na deze ingreep zijn meestal gering. Heeft u pijn, dan kunt u hiervoor tot 4 x 1 g. per dag een lichte pijnstillers zoals dafalgan nemen. Neem geen aspirine of aanverwante derivaten, deze verdunnen het bloed en kunnen daardoor een bloeding veroorzaken. Hebt u geen pijnklachten (meer), dan kunt u uw normale activiteiten hervatten. Raadpleeg hierover uw arts.

Verwikkelingen doen zich zelden voor. Het is mogelijk dat u een bloeduitstorting (hematoom) heeft. Dit uit zich als een blauwzwarte verkleuring rond de wonde. Deze verdwijnt meestal vanzelf na enkele weken. Ondervindt u roodheid, zwelling en pijn t.h.v. de wonde, raadpleeg dan een arts om infectie van de wonde uit te sluiten of te behandelen.

Maakt u zich ongerust, neem dan contact op met:

- uw huisarts;
- de dagkliniek (tussen 7 en 18 uur) op 03 285 24 31;
- de dienst spoedgevallen campus Sint-Vincentius op 03 285 20 00;
- de consultatie algemene heelkunde campus Sint-Vincentius op 03 283 15 40 en campus Sint-Augustinus op 03 443 37 11.

We wensen u een spoedig herstel!