

Buikwandbreuken

In deze folder vindt u informatie over een aantal buikwandbreuken die, naast liesbreuken (zie folder Liesbreuk), relatief vaak voorkomen. Het is goed daarbij te bedenken dat het gaat om algemene informatie: omstandigheden en ervaringen kunnen van patiënt tot patiënt verschillen. We vertellen u aan welke zaken u moet denken, wat u beter wel of niet kunt doen, en wie u kunt bellen als u dringende vragen heeft.

Breuk

Een breuk (hernia) is een uitstulping van het buikvlies door een zwakke plek of opening van de buikwand (het gaat hier niet om een botbreuk of een rughernia). De breuk is herkenbaar als een zwelling ter plaatse. De zwakke plek of opening in de buikwand is de breukpoort. Deze kan ontstaan door aangeboren factoren of door uitrekking van de buikwand. Uitrekking kan optreden in de loop van het leven, bijvoorbeeld door toename van het lichaamsgewicht, persen, veel hoesten, vaak zwaar tillen.

Bekende zwakke plekken waar breuken kunnen voorkomen, zijn:

- de lies (zie hiervoor de aparte folder)
- de navel
- elk litteken van vroegere operaties in de buik.

Het is mogelijk dat de uitstulping van het buikvlies – de breukzak genoemd – een gedeelte van de buikinhoud bevat.

Bij verhoging van de druk in de buik (zoals bij staan, persen of hoesten) kan meer buikinhoud in de uitstulping (breukzak) komen. De breuk wordt dan groter.

Het gevaar van een breuk schuilt in de mogelijkheid van beklemming van de buikinhoud bij een relatief nauwe breukpoort. De behandeling van een breuk die klachten veroorzaakt is in principe operatief. Een beklemming is zelfs een spoedindicatie.

De navelbreuk

Bij de navelbreuk wordt onderscheid gemaakt tussen de aangeboren navelbreuk en de op latere leeftijd ontstane navelbreuk.

De aangeboren navelbreuk

Bij de aangeboren navelbreuk treedt meestal spontaan herstel op binnen de eerste 3 levensjaren. Beklemming van een navelbreuk bij kinderen is zeldzaam. Wanneer na 3 jaar nog geen spontaan herstel is opgetreden, moet operatieve therapie overwogen worden. Bij meisjes zal men hier eerder toe besluiten in verband met mogelijke problemen van de navelbreuk bij een latere zwangerschap. Als operatieve behandeling is het sluiten van de breukpoort voldoende. De ingreep gebeurt in dagbehandeling, onder algehele anesthesie (narcose).

Navelbreuk op latere leeftijd (vanaf ongeveer 12 jaar)

Deze breuk ontstaat als gevolg van verhoogde druk in de buikholte, al dan niet gepaard met een zwakke plek in de buikwand. Dit kan zijn door zwangerschap, vetzucht of zwaar lichamelijk werk. Omdat de navel de dunste laag is van de buikwand, kan daar onder deze omstandigheden een breuk ontstaan. De inhoud van een navelbreuk bestaat meestal uit vetweefsel, maar kan bij grotere breuken ook uit een deel van de darmen bestaan.

www.meandermc.nl
mijnmeander.nl

Bezoekadressen:

Meander Medisch Centrum
Maatweg 3
3813 TZ Amersfoort

Locatie Baarn
Molenweg 2
3743 CM Baarn

Locatie Barneveld
(Medisch Centrum de Burgt)
Nederwoudseweg 17
3772 TD Barneveld

Locatie Bunschoten
(Gezondheidscentrum Scala Medica)
Chopinstraat 2D
3752 HR Bunschoten-Spakenburg

Locatie Leusden
(Medisch Centrum de Mulderij)
De Mulderij 2
3831 NV Leusden

Locatie Nijkerk
(De Nije Veste)
Oranjelaan 104
3862 CX Nijkerk

Postadres:

Postbus 1502
3800 BM Amersfoort

Telefoonnummers:

Algemeen: 033 – 850 50 50
Afspraken: 033 – 850 60 70

KvK Gooi en Eemland:

32082917

Klachten kunnen zijn: ongemak, een zeurend of branderig gevoel en/of pijn in het gebied. Een navelbreuk hoeft geen klachten te geven.

Als er beklemming optreedt, zult u met name pijn voelen. Als de inhoud bestaat uit vetweefsel, zal dit geen levensbedreigende situatie geven, maar als er darm in de breuk bekneld raakt, kan dit wel het geval zijn.

Om een navelbreuk vast te stellen, is in het algemeen geen ingewikkeld onderzoek nodig. De arts kan bij u, terwijl u staat, de breuk meestal gemakkelijk vaststellen.

De behandeling van de navelbreuk

Als er geen klachten zijn, hoeft er niet per se geopereerd te worden. Bij terugkerende pijnklachten of beklemming is opereren wel aan te bevelen. De uit te voeren operatie is afhankelijk van de grootte van de breuk. Een kleine breuk kan behandeld worden door het sluiten van de breukpoort.

Als de breuk wat groter is, wordt vaak gebruik gemaakt van kunststof materiaal om de buikwand te verstevigen. Dit kunststof materiaal is veilig en wordt over het algemeen goed door het lichaam geaccepteerd.

De bovenbuikbreuk (hernia epigastrica)

Boven de navel komen ook breuken voor die berusten op een zwakke plek in de buikwand. Het verschil met de 'gewone' breuk is dat bij deze breuk meestal geen buikinhoud naar buiten puilt, maar alleen vetweefsel.

De breuk komt nogal eens meervoudig voor en komt vaker voor bij mannen dan bij vrouwen.

Meestal geeft deze breuk geen klachten, een enkele keer kan er pijn optreden. Omdat er meestal alleen vetweefsel aanwezig is, zal een eventuele beklemming geen ernstige gevolgen hebben.

Als er klachten zijn, kan een operatie uitkomst bieden. Hierbij wordt het defect in de buikwand gesloten, meestal met gebruikmaking van een kunststof matje. Bij de operatie wordt ook gelet op het voorkomen van meerdere breuken; deze worden gelijktijdig verholpen. Dit kan dus betekenen dat het litteken langer wordt dan u had verwacht.

Na de operatie

De operatie aan een van bovenstaande buikwandbreuken vindt meestal plaats in dagverpleging plaats, onder algehele anesthesie (narcose). Als u weer thuis bent, kunt u uw dagelijkse werkzaamheden weer hervatten op geleide van de pijnklachten.

De littekenbreuk

Indien u ooit een operatie in de buik heeft gehad, blijft er een litteken over. Als hier een zwakke plek in ontstaat met uitpuilen van de buikinhoud als gevolg, is er sprake van een littekenbreuk.

Op zich hoeft een littekenbreuk geen klachten te geven. Eventuele klachten zijn mede afhankelijk van de grootte van de breuk. Beklemming kan soms optreden. Bij een grote breuk en het sterk uitpuilen ervan kunnen rugklachten optreden. Behandeling van een littekenbreuk is niet nodig als er geen klachten zijn. Een korset kan soms uitkomst bieden. Operatief herstel is mogelijk, maar niet altijd even gemakkelijk.

Over het algemeen moet men zich er bewust van zijn dat een operatie voor een littekenbreuk een relatief grote ingreep is en dat er kans bestaat dat de breuk weer terugkomt.

Bij de operatie kan het nodig zijn om de spierlagen van de buikwand los van elkaar te maken om meer ruimte te krijgen. Zo kan het buikwanddefect gesloten worden. Dit is met name noodzakelijk wanneer de buikwandspieren zich niet meer op hun plaats bevinden maar er een defect is opgetreden. Dat gaat gepaard met grote wondgebieden in de buikwandspieren.

Als de buikwand niet ruimer kan worden gemaakt, is er vaak kunststof nodig om het defect te kunnen sluiten. Het verhelpen van de breuk met kunststof kan vaak, maar niet altijd, door middel van een kijkoperatie gebeuren. Dit is met name het geval wanneer de buikwandspieren zich wel op hun plaats bevinden, maar er een defect is opgetreden. U hebt dan een minder grote wond. De kans dat de littekenbreuk terugkomt, is bij een kijkoperatie

ook kleiner.

De operatie aan een littekenbreuk vindt meestal in dagverpleging plaats. Als u een grote breuk heeft, is het soms nodig om langer te blijven.

Na de operatie

Na de operatie zal het operatiegebied wat gevoelig zijn. Meestal helpt paracetamol (4 maal daags 1000 mg) voldoende om het ongemak te verlichten. Eventueel aangevuld met Ibuprofen 400 mg, mits u niet allergisch bent voor deze medicatie en u geen gevoelige maag heeft. Het is raadzaam om het wondgebied, met name bij drukverhoging (hoesten, persen) wat te ondersteunen met uw hand of een kussentje.

Afhankelijk van de operatiemethode, de grootte van de breuk en individuele factoren zult u na de operatie nog enige tijd hinder kunnen ondervinden van het operatiegebied. Ook het hervatten van uw dagelijkse activiteiten en de mogelijkheid om weer wat te tillen, zullen daarvan afhankelijk zijn. Uw arts zal u hierover enkele adviezen geven. Over het algemeen geldt: luistert u naar uw lichaam en doet u bij (pijn)klachten rustiger aan.

Het ontslag

Bij ontslag uit het ziekenhuis krijgt u een afspraak mee voor controle op de polikliniek en enkele leefregels voor de eerste periode thuis. Het kan zijn dat de arts u vraagt om de hechtingen bij de huisarts te laten verwijderen.

Mogelijke complicaties

Geen enkele operatie is zonder risico's en/of complicaties. Zo ook bij dit soort operaties: een nabloeding, letsel van buikorganen, wondinfectie, trombose of longontsteking zijn mogelijke complicaties.

Bij een grote ingreep en/of het gebruik van kunststof materialen is er een vergroot risico op een verstoorde wondgenezing. Dat kan aanleiding geven tot een wondinfectie of tot het ontstaan van een nieuwe (recidief) littekenbreuk.

Wanneer moet u waar zijn voor de controleafspraak?

Bij ontslag uit het ziekenhuis krijgt u een brief mee met daarop de afspraak voor controle op de polikliniek Chirurgie en enkele tips voor een voorspoedig herstel thuis.

Wie kunt u bellen als u thuis bent en er is iets mis?

Als u weer naar huis gaat, kan het zijn dat u last krijgt van een verhoogde lichaamstemperatuur. Een temperatuur tot 38,0 graden Celsius is normaal. Maakt u zich daarover geen zorgen.

Maakt u zich zorgen of heeft u andere problemen als gevolg van het onderzoek/de behandeling, dan kunt u bellen met uw specialist in het ziekenhuis.

Bij een meerdaagse opname geldt:

- Tot één week na uw ontslag uit het ziekenhuis belt u het ziekenhuis via 033 – 850 50 50.
 - Vraagt u tijdens kantooruren (8.00 – 16.30 uur) naar de polikliniek van het betreffende specialisme.
 - Vraagt u buiten kantooruren (16.30 - 8.00 uur) naar verpleegafdeling van het betreffende specialisme.

Bij een behandeling in dagopname geldt:

- Tot één week na uw ontslag uit het ziekenhuis belt u het ziekenhuis via 033 – 850 50 50.
 - Vraagt u tijdens kantooruren (8.00 – 16.30 uur) naar de polikliniek van het betreffende specialisme.
 - Vraagt u buiten kantooruren (16.30 - 8.00 uur) naar de Spoedeisende Hulp.

Bij problemen meer dan een week na ontslag neemt u eerst contact op met uw huisarts of met de Huisartsenpost, tenzij anders is afgesproken met de specialist.

Vragen

Heeft u vóór of na de operatie nog vragen, stelt u deze gerust aan uw behandelend arts. Het is verstandig om uw vragen van te voren op te schrijven. Dan weet u zeker dat u niets vergeet.

1. _____ ?
2. _____ ?
3. _____ ?
4. _____ ?
5. _____ ?
6. _____ ?