

Hernia inguinalis

Laparoscopische liesbreukoperatie

INLEIDING

De chirurg heeft met u besproken dat u in aanmerking komt voor een liesbreukoperatie door middel van een kijkoperatie.

In deze folder vindt u een globaal overzicht van de klachten en de oorzaak van een liesbreuk. Ook kunt u lezen wat een liesbreukoperatie via een kijkoperatie (laparoscopie) inhoudt. Hierbij moet u zich realiseren dat bij het vaststellen van een aandoening de situatie voor iedereen weer anders kan zijn.

WAT IS EEN LIESBREUK?

Een breuk (hernia) is een uitstulping van het buikvlies door een zwakke plek of opening in de buikwand. De breuk is herkenbaar als een zwelling ter plaatse. 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 bemoeilijkte stoelgang of veel hoesten.

Het is mogelijk dat de uitstulping van het buikvlies een gedeelte van de buikinhoud (darmen) bevat. Bij verhoging van de druk in de buik (zoals bij staan, bij persen of hoesten) kan er meer buikinhoud in de uitstulping komen. De breuk wordt dan groter.

Bij een liesbreuk bevindt de uitstulping zich in de liesstreek. Klachten van een liesbreuk worden veelal aangegeven als enig ongemak, een zeurend of branderig gevoel en/of pijn in de liesstreek, maar soms zijn er helemaal geen klachten.

Een liesbreuk verdwijnt nooit vanzelf en kan de neiging hebben groter te worden. Dit kan dan meer klachten gaan geven. Een enkele keer komt het voor dat een breuk bekneld raakt. Dit gaat gepaard met veel pijn en een spoedoperatie is dan noodzakelijk.

Om een liesbreuk (hernia inguinalis) vast te stellen zijn in het algemeen geen ingewikkelde onderzoeken nodig. De arts kan, terwijl u staat, meestal gemakkelijk nagaan of u een breuk hebt. Bij twijfel wordt er een echografie van het lieskanaal afgesproken.

De chirurg bespreekt de behandeling met u. Meestal is dit een operatie.

Afhankelijk van de omstandigheden kan de operatie worden uitgevoerd in dagbehandeling of tijdens een kortdurende opname in het ziekenhuis.

Als u in dagbehandeling wordt opgenomen kunt u in de folder 'Operatie en dagbehandeling' lezen wat dat inhoudt.

DE OPERATIE

De operatie vindt plaats onder algehele verdoving. De anesthesist zal dit nog met u bespreken en u kunt daar meer over lezen in de brochure 'Onder narcose'.

Bij een kijkoperatie maakt de chirurg gebruik van een laparoscoop om in de buik te kijken. Dit is een smalle buis van fiberglas waarin ook een lichtbron en een lensstelsel zit. Dit lensstelsel is verbonden met een kleine videocamera waarmee het beeld in de buik zichtbaar wordt op een beeldscherm.

De chirurg maakt drie sneetjes van ongeveer 2cm in de buikhuid. Door het eerste sneetje, in de buurt van de navel kan de chirurg met de laparoscoop in de buik kijken. Het instrumentarium, dat nodig is om te kunnen opereren, past door de twee gaatjes rechts en links van de navel.

Door vervolgens wat koolzuurgas in uw buik te blazen ontstaat er werkruimte voor de chirurg en kan de eigenlijke operatie beginnen.

De chirurg heft de uitstulping van het buikvlies op en sluit de opening in de buikwand met een matje van kunststof.

Dit is gemaakt van veilig materiaal dat goed door het lichaam geaccepteerd wordt. Het matje wordt zodanig geplaatst dat het na de operatie door de normale druk op zijn plaats wordt gehouden.

Bovendien groeit het in korte tijd vast in de buikwand.

Deze methode kan voor elk type liesbreuk toegepast worden. Dit biedt grote voordelen als er sprake is van een breuk in beide liezen. Dan kan, via de drie sneetjes, zowel de rechter als de linkerkant behandeld worden. Het is dus van belang dat u aangeeft of u klachten in één of in beide liezen heeft.

MOGELIJKE COMPLICATIES

Geen enkele ingreep is vrij van de kans op complicaties. Zo zijn er ook bij deze operatie de normale risico's op complicaties zoals trombose, longontsteking, nabloeding, wondinfectie.

Soms ontstaat er door wat bloedverlies opnieuw een zwelling in de lies, waardoor het erop kan lijken dat er opnieuw een liesbreuk is. In de regel verdwijnt deze geleidelijk in de loop van enkele weken.

Ook kan het gebeuren dat het bloedverlies herkenbaar wordt door een blauwe verkleuring (hematoom) in het wondgebied. Deze kan uitzakken naar de penis en de balzak bij de man en naar de grote schaamlip bij de vrouw. Dat is niet verontrustend.

Het kan voorkomen dat na verloop van tijd bij een klein aantal van de geopereerde patiënten op dezelfde plaats opnieuw een breuk ontstaat (een recidief breuk). Meestal zal er dan weer een operatie nodig zijn om de recidiefbreuk te herstellen.

Omdat in het operatiegebied enkele bloedvaten en zenuwen lopen en bij de man ook nog de zaadstreng, is een beschadiging van deze structuren denkbaar. Deze complicaties treden gelukkig zelden op. Door schade aan een zenuw kan gevoelloosheid of soms juist een blijvende pijnklacht rond het operatiegebied ontstaan.

NA DE OPERATIE

Na de kijkoperatie zal de buikwand pijnlijk zijn, net als bij spierpijn. Het operatiegebied in de lies is meestal niet pijnlijk. U krijgt pijnstillers, maar laat het ons weten als u daar onvoldoende baat bij hebt.

Afhankelijk van de grootte van de ingreep en individuele factoren ondervindt u na ontslag nog enige tijd hinder van de operatie. Ook als u thuis bent kunt u nog paracetamol tabletten nodig hebben tegen de pijn. Daarom is het verstandig om deze voor de operatie in huis te hebben.

In principe kunt u na de operatie na enkele dagen uw dagelijkse activiteiten weer hervatten.

De operatiewondjes zijn zodanig gesloten dat er geen hechtingen verwijderd hoeven te worden. U kunt gewoon onder de douche of in bad.

Bij ontslag uit het ziekenhuis krijgt u een afspraak mee voor controle op de polikliniek.

VRAGEN?

Deze folder geeft algemene informatie. Als er bijzonderheden zijn waar u zich zorgen over maakt of als u nog vragen hebt, stel deze dan aan uw behandelend arts.

U kunt uw vragen eventueel ook opschrijven en het lijstje meenemen bij uw volgende bezoek. Bij dringende vragen kunt u tijdens kantoortijden bellen naar de polikliniek chirurgie 020 512 5103.