



Liesbreuk : operatie met prothese (“netje”)

Weldra wordt U geopereerd voor een liesbreuk met een prothese.

Dit document zal U uitleggen :

- Wat een liesbreuk is
- Wat de mogelijke behandelingsmethoden zijn en waarom
- Wat de prothese is
- Wat U kunt verwachten voor en na de operatie

De liesbreuk

Een *liesbreuk* (of inguinale hernia) is een uitstulping van het buikvlies thv de liesstreek doorheen een verzwakking van het lieskanaal (ook wel *breukpoort* genoemd).

Deze verzwakking kan reeds langere tijd aanwezig zijn zonder dat dit aanvankelijk aanleiding geeft tot klachten of een *zwellling*.

In deze uitstulping kan darm vast komen te zitten en op die manier geklemd geraken : men spreekt dan van een *klembreuk* (gevaarlijk, vereist een spoedingreep om te voorkomen dat de beklemdede darm afsterft).

Meestal voelt men een liesbreuk als een pijnloze zwellling thv de liesstreek, eerder zichtbaar 's avonds dan 's morgens.

Een liesbreuk kan nooit spontaan genezen en wordt meestal groter na verloop van tijd.

De behandeling van een liesbreuk

Vroeger werden wel eens *breukbanden* gebruikt om de zwellling terug te duwen zonder operatie.

Tegenwoordig is deze techniek verlaten wegens verschillende redenen : onveilig (kans op klembreuk !), ongemakkelijk (vnl in de zomer) en duur.

Operaties voor liesbreuken worden reeds lang uitgevoerd : de technieken zijn in de loop van de tijd wel aangepast.

Vroeger deed men voornamelijk een zogenaamde *herniorafie* : de breukpoort en de liesstreek werden met afzonderlijke hechtingen op de spieren verstevigd .

Het nadeel van deze techniek was de pijn na de ingreep , de relatief lange hospitalisatieduur (minstens enkele dagen) en de relatief grote kans dat de liesbreuk nadien terugkwam (kans op recidief tot 10 % !)

Sint-Jozef Ziekenhuis Mortsel

Molenstraat 19, 2640 Mortsel



Dienst Algemene en Digestieve Heelkunde

Proctologie

Afspraken tel: 03 444 12 11

Dr. Meir Eric

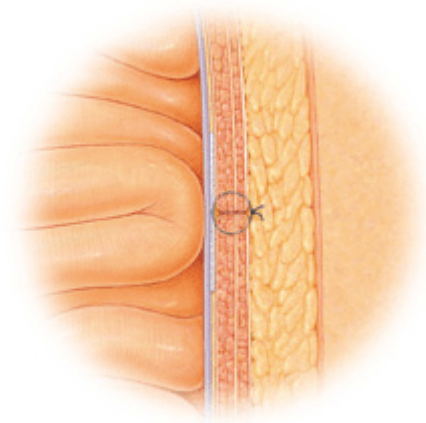
Dr. Sirbu Fernando

Nadien begon men met het gebruik van *netjes* of ook genoemd *prothesen* (niet verteerbare stukken kunststof die ingenaaid werden thv de liesstreek om zo de wand te verstevigen)
Deze netjes kunnen op 2 manieren ingebracht worden : via een insnede ter hoogte van de liesstreek of via een kijkoperatie (laparoscopisch) waarbij men meestal via de buikholte werkt.

De voordelen van een netje: steviger herstel van de liesbreuk met minder kans op recidief en minder pijn na de operatie met in principe een korter verblijf in het ziekenhuis.

De **prothese (Techniek van Lichtenstein)** is een gekende en betrouwbare behandeling van liesbreuken.

Het betreft hier een kunststof - netje dat ingebracht kan worden onder plaatselijke verdoving.



Met U zal besproken worden welke soort *verdoving* U wenst.

Met deze techniek is het mogelijk deze verdoving te beperken tot een zogenaamde ruggeprik, waarbij U niet volledig moet slapen. Slechts de onderzijde van Uw lichaam wordt verdoofd, zodat U tijdens de ingreep absoluut geen pijn voelt en ook spontaan verder kunt ademen.



Voor de operatie

De avond vóór de operatie blijft u nuchter vanaf middernacht.

Indien u geneesmiddelen neemt, moet u dit melden aan uw chirurg of iemand van zijn ploeg. Men kan vragen dat u bepaalde geneesmiddelen de ochtend van de operatie inneemt met een slok water. Zo u aspirine, anticoagulantia (geneesmiddelen die de bloedstolling vertragen) of anti-inflammatoire geneesmiddelen neemt (tegen artritis, artrose, ...) dient u dit te melden aan uw chirurg, om zodoende de datum te bepalen waarop u de geneesmiddelen tijdelijk stopzet.

Vaak zijn preoperatieve geneesmiddelen noodzakelijk (geneesmiddelen die u moet innemen vóór de operatie).

Een lid van de medische ploeg zal vóór het starten van de ingreep een fijne naald of een catheter aanbrengen in één van uw aders om de geneesmiddelen die noodzakelijk zijn gedurende de operatie te kunnen toedienen.

Een blaassonde kan noodzakelijk zijn vóór of tijdens de operatie.

De duur van de hospitalisatie is veranderlijk en wordt bepaald door de chirurg in samenspraak met U.

De risico's van de liesbreukchirurgie

Deze operatie is thans gestandaardiseerd; zoals bij elke chirurgische ingreep kunnen zich evenwel steeds verwikkelingen voordoen.

Sommige verwikkelingen kunnen zich voordoen **TIJDENS** de operatie :

- * een reactie op de anesthesie (verdooving);
- * een bloeding;
- * een verwikking aan de longen;

Deze lijst is onvolledig.

Andere verwikkelingen kunnen zich voordoen **NA** de operatie :

- * een postoperatieve bloeding;
- * een infectie van de littekens en van de prothese;
- * een infectie van de buik, aan de longen, in de urine,....
- *



Deze lijst is onvolledig.

Typische ongemakken na de liesbreukchirurgie zijn de volgende :

- * de ontwikkeling van een *seroom* (de ophoping van sereus vocht). Dit komt nogal vaak voor; in feite wordt de holte die voordien werd opgevuld door de hernia nu gevuld met vocht. Deze ophoping in de lies kan zich onmiddellijk na de operatie voordoen. In de meeste gevallen wordt het vocht na enkele weken spontaan geresorbeerd; soms echter moeten er enkele puncties worden uitgevoerd, en in zeer zeldzame gevallen kan het noodzakelijk zijn dit vocht te evacueren.
- * het optreden van een *hematoom* (bloeduitstorting) of *hemorragie* (bloeding). In feite wordt de holte die voordien werd opgevuld door de hernia nu gevuld door een bloedophoping. Deze ophoping in de lies kan zich ook onmiddellijk voordoen na de ingreep.
In de meeste gevallen wordt ook hier het bloed spontaan geresorbeerd; soms moeten er ook enkele puncties worden uitgevoerd en in zeer zeldzame gevallen kan het noodzakelijk zijn het hematoom te verwijderen;
- * het optreden bij de man van een *orchitis* (een ontsteking of een oedeem aan de testikel). Dan is een anti-inflammatoire behandeling met geneesmiddelen noodzakelijk. In zeldzame gevallen kan er zich een atrofie van de testikel voordoen (een belangrijke vermindering van de grootte).
- * het optreden van een *neuralgia* (zenuwpijn) of verminderde gevoeligheid van de huid rond het operatielitteken.

Na de operatie

Naast de verwikkelingen die werden vermeld in het vorige hoofdstuk, verloopt de mictie (het lozen van urine) soms wat moeilijk. Een eenmalige sondage kan noodzakelijk zijn om aan dit probleem te verhelpen.

Sint-Jozef Ziekenhuis Mortsel

Molenstraat 19, 2640 Mortsel



Dienst Algemene en Digestieve Heelkunde

Proctologie

Afspraken tel: 03 444 12 11

Dr. Meir Eric

Dr. Sirbu Fernando

Na vertrek uit het ziekenhuis

De patiënt wordt gevraagd zich aan te bieden voor de postoperatieve raadpleging (na de operatie).

Alle patiënten worden verzocht om lichte activiteiten te hernemen nadat zij het ziekenhuis hebben verlaten.

De postoperatieve pijn (na de operatie) kan een anti-pijnbehandeling noodzakelijk maken.

Uw chirurg zal u informeren hoe u na een zekere tijd uw dagdagelijkse activiteiten mag hervatten, en welke activiteiten u moet vermijden.

Wanneer moet u uw chirurg contacteren ?

U moet absoluut uw geneesheer contacteren wanneer u bij voorbeeld één van de volgende symptomen vertoont :

- * aanhoudende koorts;
- * rillingen;
- * bloedingen;
- * een toenemende zwelling van de buik of toenemende pijn in het abdomen;
- * aanhoudende misselijkheid of aanhoudend braken;
- * aanhoudende hoest of ademhalingsmoeilijkheden;
- * aanhoudende pijn bij het inslikken van voedsel;
- * het doorsijpelen van vloeistof uit om het even welke wonde;
- * het verschijnen van een knobbel op de plaats van de hernia.

Wat mag men verwachten van de liesbreukchirurgie ?

Studies hebben aangetoond dat de meerderheid van de patiënten geen symptomen meer vertonen na deze operatie. Het is echter altijd mogelijk dat de symptomen toch weer opduiken (minder dan 1 % kans op recidief).

Slotbemerking

De chirurg zal antwoorden op alle nuttige vragen in verband met de voor- en nadelen van deze chirurgie.

De huidige informatie heeft een algemeen karakter en is bestemd om de patiënt in de mate van het mogelijke in te lichten. Dit document kan echter niet alle aspecten van de bedoelde chirurgie bespreken.

U zal worden uitgenodigd om een document te ondertekenen waarin u erkent uw instemming te geven met de operatie, na voldoende te zijn ingelicht ("informed consent").



INFORMATIE- EN TOESTEMMINGSFORMULIER

De ondergetekende , geboren op , verklaart uitdrukkelijk dat tijdens de consultatie van Dokter op , uitdrukkelijk overeengekomen werd dat een hospitalisatie noodzakelijk is vanaf / /2013 in het St. Jozefziekenhuis Mortsel, teneinde een heelkundige ingreep te ondergaan die normaal voorzien is voor / /2013.

Dokter heeft mij precieze toelichtingen overgemaakt nopens mijn gezondheidstoestand. Hij heeft mij in eenvoudige en verstaanbare termen de mogelijke evolutie omschreven, indien men niet tot een heelkundige ingreep overgaat. Hij heeft mij eveneens inlichtingen overgemaakt in verband met alternatieve behandelingen, indien zij bestaan, met hun voordelen en nadelen.

Hij heeft eveneens duidelijk de aard en het doel van de ingreep beschreven die zal worden uitgevoerd, het ongemak dat hieruit voortvloeit, alsook de risico's en mogelijke verwikkelingen van deze heelkundige ingreep, niet alleen in de gevolgen van de ingreep, doch eveneens op latere datum.

Men heeft mij eveneens verwittigd dat gedurende de ingreep, de arts genoodzaakt zou kunnen zijn de ingreep uit te breiden door bijkomende behandelingsdaden te stellen verschillend van diegene die oorspronkelijk werden voorzien, en dit in geval van ontdekking of onvoorziene omstandigheden. In deze omstandigheden geef ik de toestemming aan de arts om elke daad of voorschrift te stellen dat hij noodzakelijk acht, en dit in geval van volstreekte noodzakelijkheid.

Bovendien, verklaar ik uitdrukkelijk op de hoogte te zijn van een schatting van de financiële kosten (bedrag van de persoonlijke bijdrage) in verband met dit type van behandeling, in verhouding met mijn persoonlijke eisen.

Ik heb de gelegenheid gehad om vragen te stellen en Dokter heeft hierop op voldoende en volledige wijze geantwoord. Ik heb de antwoorden die mij werden overgemaakt goed begrepen. Ik geef mijn toestemming voor de uitvoering van de behandeling, voorzien onder bovenvermelde voorwaarden.

Ik verklaar bovendien de geneesheer op loyale wijze te hebben ingelicht nopens mijn voorbestaande gezondheidstoestand.

Opgesteld op / /2013 ,

Dit document moet, door U ondertekend, bij de opname worden overgemaakt aan een lid van het medisch team om bij het medisch dossier te worden toegevoegd.