

Chirurgie

# Liesbreukoperatie bij volwassenen

## Contactgegevens Alrijne Ziekenhuis

Alrijne Ziekenhuis Leiden  
Houtlaan 55  
2334 CK Leiden  
071 517 8178

Alrijne Ziekenhuis Leiderdorp  
Simon Smitweg 1  
2353 GA Leiderdorp  
071 582 8282

Alrijne Ziekenhuis Alphen aan den Rijn  
Meteoorlaan 4  
2402 WC Alphen aan den Rijn  
0172 467 467

**Deze folder geeft u informatie over een liesbreuk en de meest gebruikelijke behandelingsmogelijkheden. Het is goed u te realiseren dat voor u persoonlijk de situatie anders kan zijn dan beschreven.**

## Wat is een breuk?

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 breukpoort is de opening of verzwakking in de buikwand. Deze kan ontstaan door aangeboren factoren of door uitrekking van de buikwand. Uitrekking kan optreden in de loop van het leven, bijvoorbeeld door toename in lichaamsgewicht, persen, veel hoesten, vaak zwaar tillen. 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, bij persen of hoesten) kan er meer buikinhoud in de uitstulping (= de breukzak) komen. Bij een **liesbreuk** bevindt de uitstulping zich in de liesstreek. Een liesbreuk verdwijnt nooit vanzelf en kan groter worden. Dat kan dan meer klachten gaan geven.

### Beknelde breuk

Een enkele keer komt het voor dat een breuk bekneld raakt. Dan zit de breukinhoud, die meestal plotseling is toegenomen, vastgeklemd in de breukpoort. Dat gaat gepaard met veel pijn. Een spoedoperatie is dan nodig.

## Diagnose en onderzoek

De arts stelt de diagnose aan de hand van de bevindingen bij het lichamelijk onderzoek. Aanvullend onderzoek is in het algemeen niet nodig. De arts kan bij u, terwijl u staat, de breuk meestal gemakkelijk vaststellen.

Wanneer een breuk bij u is geconstateerd bespreekt de arts met u, hoe in uw geval de breuk behandeld kan worden. In het algemeen krijgt u het advies om de breuk operatief te behandelen. Een breukband wordt nog maar zelden voorgeschreven.

## Vóór de operatie

Als de liesbreuk geopereerd wordt, heeft u vooraf een afspraak op de polikliniek Anesthesie voor een preoperatief onderzoek. Er wordt met u besproken of de operatie onder verdoving met behulp van een prik in de rug of onder algehele anesthesie (narcose) kan plaatsvinden. Ook krijgt u daar afspraken mee over eventueel nuchter zijn op de opnamedag. Zie hiervoor ook de folder **preoperatief onderzoek**. U wordt verzocht het operatiegebied vooraf **niet** te scheren of ontharen.

## De opname

Afhankelijk van de omstandigheden kan de operatie worden uitgevoerd in dagbehandeling of tijdens een kortdurende opname in het ziekenhuis. Dit wordt tevoren met u besproken.

## De operatietechnieken

Er zijn verschillende technieken om liesbreuken te herstellen. Deze technieken zijn terug te voeren tot twee methoden:

## De benadering van de breuk van voren

Bij de benadering van voren wordt de operatie uitgevoerd via een snede nabij de breuk. De uitstulping van het buikvlies (breukzak) wordt opgeheven. Zo nodig wordt de opening of zwakke plek in de buikwand hersteld. Daarbij wordt de buikwand verstevigd, gebruik makend van het weefsel van de buikwand zelf (een 'plastiek' genoemd) of door een stukje kunststof in te hechten. Dit kunststof materiaal is veilig en wordt doorgaans goed door het lichaam geaccepteerd.

## De benadering van de breuk van achteren

Bij deze methode wordt de breuk vanuit de binnenzijde van de buikwand behandeld. De uitstulping (breukzak) wordt opgeheven en de opening of zwakke plek in de buikwand wordt verstevigd met behulp van een stukje kunststof. Dit kunststof materiaal is veilig en wordt goed door het lichaam geaccepteerd. De operatieve benadering van de breuk vanuit de binnenzijde kan met behulp van gewone operatietechnieken of door middel van een kijkoperatie.

Bij **de kijkoperatie** worden via een aantal gaatjes in de buikwand instrumenten en een cameraatje, dat verbonden is met een monitor, naar binnen gebracht. De arts kan via de camera zijn handelingen zien op het beeldscherm.

Deze nieuwe methoden zijn niet voor iedere patiënt geschikt. Als de breuk bijvoorbeeld niet terug in de buik te duwen is, kan deze methode niet worden uitgevoerd.

De arts zal met u bespreken welke techniek in uw geval het beste lijkt.

Een liesbreukoperatie duurt meestal drie kwartier tot een uur.

Voor een beeldverslag van beide soorten liesbreukoperaties kunt u terecht op [www.heelmeester.nl](http://www.heelmeester.nl)

## Na de operatie

Na de operatie zal het operatiegebied pijnlijk zijn. Tegen de pijn kunt u pijnstillers als paracetamol gebruiken. Deze kunt u kopen bij apotheek en drogist. U kunt het beste deze pijnstillers al voor de ingreep in huis halen.

Korte tijd na de operatie is het aan te raden het wondgebied te ondersteunen met uw hand of een kussentje, met name bij drukverhoging (hoesten, persen).

Afhankelijk van de operatiemethode, de grootte van de ingreep en individuele factoren zult u na ontslag 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. De arts zal u daarover enkele adviezen geven.

Enkele dagen na de operatie zou het kunnen zijn dat er onder het litteken of in de geopereerde lies een zwelling ontstaat. Dit is een gevolg van de operatie en meestal onschuldig. Vaak berust dit op een bloeditstorting in de onderhuidse weefsels of in het lieskanaal waar de liesbreuk gezeten heeft. Mocht u koorts ontwikkelen en de zwelling voelt warm aan, dan moet u de polikliniek chirurgie bellen voor advies.

## Weer naar huis

Als u naar huis gaat, krijgt u een afspraak mee voor de poliklinische controle.

De hechtingen kunnen na een week worden verwijderd. Dat kan bij de huisarts of het wordt tijdens een poliklinische controle gedaan. Er wordt ook wel gebruik gemaakt van oplosbare hechtingen, deze hoeven niet verwijderd te worden.

## Mogelijke complicaties

Geen enkele operatie is zonder risico's. Zo zijn ook bij deze operaties de normale kans op complicaties aanwezig, zoals nabloeding, wondinfectie, trombose of longontsteking.

- Een geringe nabloeding kunt u na enkele dagen herkennen in de vorm van een blauwe verkleuring in het wondgebied, die kan uitzakken naar de basis van de penis en de balzak bij de man en naar de grote schaamlip bij de vrouw. Dat is niet verontrustend en trekt geleidelijk weer weg.
- Het resultaat van de operatie kan goed lijken. Toch kan het voorkomen dat er 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.
- Omdat in het operatiegebied enkele zenuwen lopen - bij de man ook nog de zaadstreng - is een beschadiging hiervan denkbaar. Deze complicaties treden gelukkig zelden op. Schade aan een zenuw kan gevoelloosheid of soms juist een blijvende pijnklacht rond het operatiegebied tot gevolg hebben.

## Tot slot

Denkt u eraan om bij elk bezoek aan het ziekenhuis een geldig legitimatiebewijs (paspoort, identiteitsbewijs, rijbewijs) en uw zorgverzekeringspas mee te nemen? Als uw gegevens (verzekering, huisarts, etc.) zijn gewijzigd, meldt u dit dan bij de Patiëntenregistratie in de hal van het ziekenhuis. Wij stellen het op prijs als u zich tijdig meldt voor de afspraak. Mocht u onverwacht verhinderd zijn, geeft u ons dit dan zo snel mogelijk door. We kunnen met u dan een nieuwe afspraak maken en de vrijgekomen tijd voor een andere patiënt reserveren.

## Vragen

Heeft u nog vragen en/of opmerkingen naar aanleiding van de inhoud van deze folder, stelt u deze dan aan de polikliniekassistent of de arts van de polikliniek Chirurgie.

Bent u van mening dat in deze folder bepaalde informatie ontbreekt of onduidelijk is, dan vernemen wij dat graag.

De polikliniek Chirurgie is van maandag tot en met vrijdag tussen 08.30 en 16.30 uur telefonisch te bereiken via **071 582 8045**.

De polikliniek Chirurgie van Alrijne Ziekenhuis Leiden heeft routenummer 40.

De polikliniek Chirurgie van Alrijne Ziekenhuis Leiderdorp heeft routenummer 85.

De polikliniek Chirurgie van Alrijne Ziekenhuis Alphen aan den Rijn heeft routenummer 33.

De Spoedeisende Hulp (SEH) van Alrijne Ziekenhuis Leiderdorp is bij een spoedeisende zorgvraag buiten kantooruren telefonisch te bereiken via 071 582 8905.

Tijdens kantooruren staan de medewerkers van onze polikliniek u graag te woord.