Alrijne ziekenhuis

Chirurgie

Compartiment syndroom in het onderbeen

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
2401 WC Alphen aan den Rijn
0172 467 467

www.alrijne.nl

Deze folder geeft u informatie over de gang van zaken bij een chronisch compartiment syndroom in het onderbeen. Het is goed u te realiseren dat voor u persoonlijk de situatie anders kan zijn dan beschreven.

Wat is een compartiment syndroom?

Spieren of spiergroepen worden omgeven door een kapsel, een fascie. Een spiergroep met een fascie er omheen wordt een spiercompartiment genoemd.
Naast het scheenbeen, aan de buitenzijde van het onderbeen bevinden zich spieren, die zorgen voor het heffen van de voet en tenen. Deze spieren zijn omgeven door een stevig kapsel. Dit compartiment wordt ook wel de anticusloge genoemd.
Bij sommige mensen kunnen tijdens of na inspanning de spieren in de anticusloge als gevolg van zwelling te strak in hun kapsel komen te zitten. Daardoor kunnen de doorbloeding en de zenuwvoorziening in de knel komen. In extreme gevallen kan de druk zelfs zo hoog worden dat de bloedtoevoer wordt afgesloten en de spieren dreigen af te sterven. Een spoedbehandeling is in die zeldzame gevallen aangewezen.

De klachten

Wanneer telkens tijdens of na een inspanning de spieren in de anticusloge in het gedrang komen, noemen we dat een chronisch compartiment syndroom. De klachten die daar veelal bij worden aangegeven zijn pijn en stijfheid naast het scheenbeen aan de buitenzijde van het onderbeen. Ook worden wel eens tintelingen of een 'doof' gevoel opgemerkt in de omgeving van de grote teen en de teen ernaast. In extreme gevallen, bij het acute compartiment syndroom, is de pijn zeer hevig en kan de grote teen of de voet niet goed meer worden bewogen. Meestal zijn dan ook andere compartimenten in het been aan gedaan.

Onderzoek

Vanzelfsprekend zal de arts eerst het onderbeen zelf onderzoeken. Bestaat er een verdenking op een chronisch compartiment syndroom dan kan een zogenaamde drukmeting worden verricht. Het is namelijk mogelijk om de druk in een compartiment te meten. Daartoe wordt met een dun naaldje door de huid, het onderhuidse weefsel en het spierkapsel tot in het spiercompartiment geprikt. Door wat vocht in te spuiten kan de druk gemeten worden, zowel in rust als na inspanning. Het is echter ook mogelijk dat de verschijnselen zo duidelijk zijn, dat de arts geen drukmeting nodig acht.

De behandelingsmogelijkheden

De behandeling is afhankelijk van de ernst van de klachten en van de resultaten van de drukmeting. Is de drukmeting niet afwijkend, maar doen de klachten toch denken aan het chronische compartiment syndroom, dan wordt rust voorgeschreven en daarna zo nodig fysiotherapie.
Wanneer de drukmeting te hoge waarden aangeeft zal een operatieve behandeling worden voorgesteld.

Voorbereiding op de operatie
Enige tijd voor de operatie heeft u een afspraak op het preoperatief spreekuur. Daar krijgt u informatie over de narcose en het eventueel nuchter zijn. Als u vragen heeft over de narcose dan kunt u deze op dit spreekuur stellen.

De operatie
De operatieve behandeling bestaat uit het openen van het te strak zittende spierkapsel (een zogenaamde fasciotomie). Deze ingreep gebeurt meestal in dagverpleging onder narcose of met verdoving door middel van een ruggenprik. Via een kleine snee in de huid wordt het kapsel blootgelegd en in de lengterichting geopend.

Adviezen voor thuis na de ingreep
- De wondgenezing duurt 1 à 2 weken. Gedurende de eerste tijd is een licht drukkend verband of kous voldoende.
- Als de verdoving uitgewerkt is, kunt u wat pijnklachten hebben, waarvoor u pijnstillers als paracetamol kunt gebruiken. Deze zijn te koop bij apotheek en drogist en het is raadzaam om voor de ingreep al vast deze pijnstillers in huis te hebben.
- Het is belangrijk om zo snel mogelijk weer te gaan lopen, zodat het spierkapsel niet in z'n oorspronkelijke te krappe omvang kan dichtgroeien.
- Extreme inspanning, zoals intensieve sport of het lopen van lange marsen, is gedurende de eerste weken af te raden.
- Speciale leefregels zijn niet nodig, u voelt zelf aan wat u wel en niet kunt.

Mogelijke complicaties
Geen enkele operatie is zonder risico's. Zo is ook bij deze operatie de normale kans op complicaties aanwezig, zoals nabloeding, wondinfectie of trombose.
Andere mogelijke complicaties:
- Soms ontstaat er een bloeduitstorting ter plaatse van de ingreep, die meestal zonder problemen en spontaan verdwijnt.
- Zelden ontstaat er een infectie van de operatiewond.
- De kans dat er een zenuwbeschadiging optreedt als gevolg van de operatie is aanwezig, maar het komt zelden voor.

Soms wordt later door littekenweefsel de fascie weer te strak en is na verloop van tijd een nieuwe ingreep nodig.

Tot slot
Wat neemt u mee?
- uw (geldige) identiteitsbewijs (paspoort, ID-kaart, rijbewijs);
- uw medicatie-overzicht. Dat is een lijst met de medicijnen die u nu gebruikt. U haalt deze lijst bij uw apotheek.

Heeft u een andere zorgverzekering of een andere huisarts? Of bent u verhuisd? Geef dit dan door. Dat

kan bij de registratiebalie in de hal van het ziekenhuis.
Zorgt u ervoor dat u op tijd bent voor uw afspraak? Kunt u onverwacht niet komen? Geeft u dit dan zo snel mogelijk aan ons door. Dan maken we een nieuwe afspraak met u.

Vragen

Heeft u nog vragen? Stelt u deze dan aan de polikliniekassistent of de arts van de polikliniek Chirurgie.

De polikliniek Chirurgie is van maandag tot en met vrijdag van 08.30 - 12.00 uur en van 13.30 - 15.30 uur te bereiken via telefoonnummer **071 582 8045**.

De Spoedeisende Hulp (SEH) van Alrijne Ziekenhuis Leiderdorp is bij een spoedeisende zorgvraag buiten kantoortijden te bereiken via telefoonnummer 071 582 8905.
Tijdens kantooruren kunt u bellen naar de polikliniek Chirurgie.

Foldernummer 05.04, 12_24