

# Chronisch compartimentsyndroom

Chirurgie



Beter voor elkaar



## Inleiding

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

## Wat is een compartimentsyndroom?

Spiere 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 doorbloeding en 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 noodzakelijk.

## De klachten

Wanneer telkens tijdens of na een inspanning de spieren in de anticusloge in het gedrang komen, noemen we dat een chronisch compartimentsyndroom. 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 dovig gevoel opgemerkt in de omgeving van de grote teen en de teen ernaast. In extreme gevallen, bij het acute compartimentsyndroom, 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 compartimentsyndroom 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 een drukmeting niet nodig vindt.

## De behandelingsmogelijkheden

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

## 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 ruggeprik. Via een kleine snee in de huid wordt het kapsel blootgelegd en in de lengterichting geopend.

## Scheren

Het operatiegebied moet u NIET zelf scheren. Dit gebeurt op de operatiekamer. Zo wordt voorkomen dat er misschien kleine wondjes ontstaan bij het scheren die infectie kunnen veroorzaken. Voor de operatie moet u zich goed wassen/douchen met water en zeep. GEEN bodylotion / crème gebruiken!

Voor de instructies over eten en drinken voor de operatie, zie de folder 'Anesthesie' en de schriftelijke bevestiging voor de operatie.

## 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.

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.

## 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 alvast deze pijnstillers in huis te hebben.

Het is belangrijk om zo snel mogelijk weer te gaan lopen, zodat het spierkapsel niet in zijn 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.

## **Vragen**

Heeft u nog vragen, stel ze gerust aan uw behandelend arts of huisarts. Bij dringende vragen of problemen vóór uw behandeling kunt u zich het beste wenden tot de afdeling waar de behandeling plaats moet vinden. Wanneer zich thuis na de operatie problemen voordoen, neem dan contact op met het ziekenhuis.

## **Tot slot**

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

## **Polikliniek Chirurgie**

T 010 297 52 20

Bereikbaar van maandag tot en met vrijdag tussen 08.15 – 16.30 uur

[www.ikazia.nl](http://www.ikazia.nl)





**Ikazia Ziekenhuis**  
Montessoriweg 1  
3083 AN Rotterdam  
[www.ikazia.nl](http://www.ikazia.nl)

Compartimentsyndroom, chronisch  
800376-NL / 2012-12