

Buikwandbreuken

Chirurgie



Beter voor elkaar

Buikwandbreuken

Inleiding

Deze folder geeft u een globaal overzicht over enkele buikwandbreuken die naast de liesbreuken (zie folder liesbreuk) relatief vaak voorkomen. Het is goed u te realiseren dat voor u persoonlijk de situatie anders kan zijn dan beschreven.

Algemeen

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 zwakke plek of opening in de buikwand is de breukpoort. 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. De breuk wordt dan groter.

Het gevaar van een breuk schuilt in de mogelijkheid van beklemming van de breukinhoud bij een relatief nauwe breukpoort. Alleen op zuigelingenleeftijd kan nog een spontaan herstel van de zwakke plek in de buikwand optreden, daarna is het niet meer te verwachten. Bij klachten is operatie dan ook meestal nodig.

De navelbreuk

Bij de navelbreuk wordt onderscheid gemaakt tussen de aangeboren navelbreuk en de op latere leeftijd ontstane navelbreuk.

De aangeboren navelbreuk

Bij de aangeboren navelbreuk treedt meestal spontaan herstel op binnen de eerste drie levensjaren. Er is dan ook geen sprake van een ernstige aandoening. Beklemming van een navelbreuk op de kinderleeftijd is zeldzaam.

Hoe kan het behandeld worden?

Als na drie jaar nog geen spontaan herstel is opgetreden, kan operatieve therapie overwogen worden. Bij meisjes zal men hier eerder toe besluiten in verband met mogelijke problemen van de navelbreuk bij een latere zwangerschap.

Als operatieve behandeling is alleen het sluiten van de breukpoort voldoende.

De ingreep gebeurt in dagbehandeling.

De navelbreuk op latere leeftijd (vanaf ongeveer 12 jaar)

Deze breuk ontstaat als gevolg van verhoogde druk in de buikholte al dan niet gepaard met een zwakke plek in de buikwand. Dit kan zijn door zwangerschappen, vetzucht, zwaar lichamelijk werk enz. Omdat de navel de dunste laag is van de buikwand kan daar onder deze omstandigheden een breuk ontstaan. De inhoud van de navelbreuk bestaat meestal uit vetweefsel, maar kan bij grotere breuken ook uit een deel van de darmen bestaan. Een navelbreuk hoeft geen klachten te geven. Als er beklemming optreedt zal pijn op de voorgrond staan. Als de inhoud bestaat uit vetweefsel zal dit geen levensbedreigende situatie geven, maar als er darm in de breuk bekneld raakt is dit wel het geval.

Hoe kan het behandeld worden?

Als er geen klachten zijn, hoeft er niet perse geopereerd te worden.

Bij herhaaldelijke pijnklachten of steeds terugkerende beklemming is opereren wel aan te bevelen. De uit te voeren operatie is afhankelijk van de grootte van de breuk. Een kleine breuk kan behandeld worden door sluiten van de breukpoort.

Deze ingreep kan vaak in dagbehandeling gebeuren. Als de breuk wat groter is wordt tegenwoordig steeds meer gebruik gemaakt van kunststofmateriaal om de buikwand te verstevigen. Er is dan vaker een opname nodig, soms wordt tijdelijk een wondrain achtergelaten.

De bovenbuiksbreuk (hernia epigastrica)

Boven de navel komen ook breuken voor die berusten op een zwakke plek in de buikwand. Het verschil met de "gewone" breuk is, dat bij deze breuk meestal geen buikinhoud naar buiten puilt, maar alleen vetweefsel. De breuk komt nogal eens meervoudig voor en wordt vaker gezien bij mannen. Meestal geeft deze breuk geen klachten, maar een enkele keer kan er pijn optreden. Omdat meestal alleen vetweefsel aanwezig is, zal een eventuele beklemming geen ernstige gevolgen hebben.

Hoe kan het behandeld worden?

Als er klachten zijn, kan een operatie uitkomst bieden. Hierbij wordt het defect in de buikwand gesloten. Bij de operatie wordt ook gelet op het voorkomen van meerdere van dergelijke breuken, die dan gelijktijdig verholpen kunnen worden. Dit kan dus betekenen dat het litteken langer wordt dan u had verwacht! Meestal gebeurt de ingreep in dagbehandeling.

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 folder Anesthesie en de schriftelijke bevestiging voor de operatie.

Hervatten van de dagelijkse activiteiten

Werkzaamheden en dergelijke kunnen na een operatie voor een buikwandbreuk hervat worden op geleide van de pijnklachten.

De littekenbreuk

Indien een operatie in de buik heeft plaats gevonden, blijft er een litteken over. Als hier een zwakke plek in ontstaat met uitpuilen van buikinhoud als gevolg, is er sprake van een littekenbreuk (zie de folder Littekenbreuk). Op zich hoeft een littekenbreuk geen klachten te geven. Eventuele klachten zijn mede afhankelijk van de grootte van de breuk. Beklemming kan soms optreden. Bij een grote breuk en sterk uitpuilen ervan kunnen rugklachten optreden.

Hoe kan het behandeld worden?

Behandeling van een littekenbreuk is niet nodig als er geen klachten zijn (zie de folder Littekenbreuk). Een corset kan in veel gevallen uitkomst bieden. Operatief herstel is mogelijk, maar is niet altijd even makkelijk. Het succes is sterk afhankelijk van de grootte van de breuk en de conditie van de patiënt. Over het algemeen moet men er zich van bewust zijn dat een operatie voor een littekenbreuk een relatief grote ingreep is en dat er een grote kans is dat de breuk weer terug komt.

Mogelijke complicaties

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

Bij een wondgenezingsstoornis of een wondinfectie kan uiteindelijk opnieuw een breuk (een recidief breuk) ontstaan.

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 de huisarts of 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 8.15 – 16.30 uur

www.ikazia.nl



Ikazia Ziekenhuis
Montessoriweg 1
3083 AN Rotterdam
www.ikazia.nl

Buikwandbreuken
800432-NL / 2012-12