

Buikwandbreuken

Navelbreuk

Bovenbuikbreuk

Littekenbreuk

Maatschap Chirurgie IJsselland Ziekenhuis

Inleiding

1. Navelbreuk	2
2. Aangeboren navelbreuk	3
3. Navelbreuk op latere leeftijd (vanaf ca. 12 jaar)	3
4. Bovenbuikbreuk	4
5. Littekenbreuk	4
6. Mogelijke complicaties	5
7. Weer thuis: een aantal leefregels	
7.1 Algemeen	6
7.2 Wondzorg	6
8. Heeft u nog vragen ?	7

Deze folder bevat informatie over de navelbreuk, de bovenbuikbreuk en de littekenbreuk. Over de liesbreuk is een aparte folder beschikbaar.

Inleiding

Een breuk in de buik is een uitstulping van het buikvlies door een zwakke plek of opening in de buikwand: de breukpoort. Deze kan ontstaan door erfelijke 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.

Een buikwandbreuk is herkenbaar als een zwelling.

De uitstulping van het buikvlies kan een gedeelte van de buikinhoud bevatten. Bij verhoging van de druk in de buik (zoals bij staan, bij persen of hoesten) kan er meer buikinhoud in de uitstulping komen. De breuk wordt dan groter.

Bij een relatief nauwe breukpoort kan de breukinhoud beklemd raken. Een spoedoperatie is dan nodig.

Alleen op zuigelingenleeftijd kan nog een spontaan herstel van de zwakke plek in de buikwand optreden, daarna is dat niet meer te verwachten.

1. Navelbreuk

Een navelbreuk is een zwakke plek in de buikwand, waardoor vetweefsel en soms ook darmen door de navel naar buiten stulpen. De navel ziet er daardoor uit als een bult. Er wordt onderscheid gemaakt tussen een aangeboren navelbreuk en de navelbreuk die op latere leeftijd ontstaat.

2. 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.

Hoe kan deze breuk behandeld worden?

Als na drie jaar nog geen spontaan herstel is opgetreden, kan via een operatie de breukpoort worden gesloten. Deze ingreep gebeurt in dagbehandeling.

3. Navelbreuk op latere leeftijd (vanaf ca. 12 jaar)

Deze breuk ontstaat door een 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, is dat wel pijnlijk. Bestaat de inhoud uit vetweefsel, dan is dit niet (levens)bedreigend. Dit is wel het geval als er darm in de breuk bekneld raakt.

Hoe kan deze breuk behandeld worden?

Bij herhaaldelijke pijnklachten of steeds terugkerende beklemming is opereren aan te bevelen.

- Een kleine breuk wordt operatief behandeld door het sluiten van de breukpoort. Deze ingreep kan vaak in dagbehandeling gebeuren.

- Als de breuk wat groter is, wordt de buikwand tijdens de operatie verstevigd met kunststofmateriaal (mat). Er kan dan een meerdaagse opname nodig zijn.

4. Bovenbuikbreuk

Boven de navel komen ook breuken voor. Bij deze breuk puilt meestal alleen vetweefsel naar buiten.

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.

Hoe kan deze breuk behandeld worden?

Als er klachten zijn, kan een operatie uitkomst bieden. Hierbij wordt de buikwand gesloten. Als sprake is van meerdere breuken, worden die gelijktijdig verholpen.

Het litteken wordt dan langer dan u had verwacht.

De ingreep gebeurt in dagbehandeling.

5. Littekenbreuk

Als een operatie in de buik heeft plaats gevonden, blijft er een litteken over. Ontstaat hier een zwakke plek, met uitpuilen van buikinhoud als gevolg, dan is sprake van een littekenbreuk.

Op zich hoeft een littekenbreuk geen klachten te geven.

Beklemming kan soms voorkomen. Bij een grote breuk en sterk uitpuilen ervan kunnen rugklachten optreden.

Hoe kan deze breuk behandeld worden?

Behandeling van een littekenbreuk is niet nodig als er geen klachten zijn. Een korset 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. Men moet zich er van bewust zijn dat een operatie voor een littekenbreuk een relatief grote ingreep is en dat er een kans is dat de breuk weer terug komt.

6. Mogelijke complicaties

Geen enkele operatie is zonder risico's.

Mogelijke complicaties zijn:

- een nabloeding;
- een wondinfectie;
- trombose;
- longontsteking.

Bij een wondinfectie of als de wond niet goed geneest, kan uiteindelijk opnieuw een breuk ontstaan. Soms is het noodzakelijk om daarbij een ingebrachte mat te verwijderen.

7. Weer thuis: een aantal leefregels

7.1 Algemene leefregels

Wanneer u goed hersteld bent, kunt u naar huis.

- Een verpleegkundige belt uw familie of kennissen, om hen te laten weten hoe het met u gaat en om uw vertrektijd door te geven. Zij kunnen u daarna op de dagverpleging ophalen.
- Voordat u naar huis gaat, krijgt u instructies over uw voeding, wondverzorging, pijnstilling en uw controleafspraak op de polikliniek.
- Na thuiskomst is het belangrijk dat iemand u verzorgt. Ook kan het prettig / nodig zijn dat iemand medicijnen en/of verband voor u haalt bij de apotheek.
- Wij adviseren u om de eerste 24 uur thuis te blijven, te rusten en geen alcohol te gebruiken.
- Werkzaamheden en dergelijke kunnen na een operatie voor een buikwandbreuk hervat worden op geleide van de pijnklachten.

7.2 Wondzorg

Uw wond wordt (meestal) behandeld met een pleister, omdat de wond nog wondvocht kan lekken.

De hechtingen worden ca. 10 dagen na de operatie verwijderd. U krijgt daarvoor een afspraak mee bij ontslag uit het ziekenhuis.

- U mag **douchen**.
Heeft u nog een pleister op de wond, verwijder deze dan voordat u gaat douchen.
Er mag gewoon water en zeep op de wond komen.
- Ga **niet in bad** zolang uw wond nog niet volledig genezen is. Dit kan uw wond namelijk 'week' maken.

Is de wond droog (komt er geen vocht meer uit) dan hoeft er niets meer op de wond, ook al zitten de hechtingen er nog in.

U moet contact opnemen als:

- De omgeving rond de wond rood is.
- De wond meer pijn gaat doen.
- Geur en/of wondvocht toeneemt.
- Als u koorts heeft (hoger dan 38.5)
- Als u zich zorgen maakt.

8. Heeft u nog vragen?

Dan kunt u deze stellen aan uw behandelend arts of contact opnemen met de polikliniek chirurgie:

Tijdens kantooruren: poli Chirurgie: **010 258 5910**

Buiten kantooruren: centrale receptie: **010 258 5000**

→ vraag naar de arts assistent chirurgie

Meer lezen?

Kijk voor **aanbevolen websites** op www.ysl.nl bij uw specialisme.

Deze folder is samengesteld door de Nederlandse Vereniging voor Heelkunde (Nvvh) en aangepast voor het IJsselland Ziekenhuis. Deze folder ondersteunt de mondelinge informatie die u van arts of verpleegkundige heeft ontvangen. Heeft u nog vragen over het onderzoek of uw behandeling, eventuele gevolgen en risico's, of over andere behandelmogelijkheden, stel ze dan gerust.