

# Liesbreukoperatie



**Ommelander Ziekenhuis**  
Groningen



## **Inleiding**

De arts heeft met u afgesproken u te opereren vanwege een liesbreuk. Deze folder geeft u informatie over wat een liesbreuk is en welke behandelingen er mogelijk zijn. Geen mens is gelijk, en ook bepaalde aandoeningen kunnen per persoon verschillend verlopen. Deze folder geeft dan ook algemene informatie over wat een liesbreuk is en hoe een operatie zal verlopen.

## **Wat is een liesbreuk?**

Een liesbreuk 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 opening of verzwakking in de buikwand kan ontstaan door aangeboren factoren of door het uitrekken van de buikwand. Het uitrekken van de buikwand kan bijvoorbeeld optreden door te zwaar te tillen, door toename in lichaamsgewicht, bij het persen bij een moeilijke stoelgang, of bij veel hoesten.

Het is mogelijk dat de uitstulping van het buikvlies een gedeelte van de buikinhoud bevat. Door verhoging van de druk in de buik (zoals bij het staan, het persen of hoesten) kan er meer buikinhoud in de uitstulping komen. De breuk wordt dan groter.

## **Klachten bij een liesbreuk**

Bij een liesbreuk bevindt de uitstulping zich in de liesstreek. Klachten bij een liesbreuk zijn vaak een ongemakkelijk, zeurend of branderig gevoel en/of pijn in dat gebied. Een liesbreuk verdwijnt nooit vanzelf en kan de neiging hebben groter te worden. Dat kan dan meer klachten gaan geven. Een enkele keer kan het voorkomen dat een breuk bekneld raakt. Dat gaat gepaard met veel pijn. Een spoedoperatie is dan nodig.

## **Diagnose**

Om een liesbreuk vast te stellen zijn in het algemeen geen ingewikkelde onderzoeken nodig. De arts kan bij u, terwijl u staat, de breuk meestal gemakkelijk vaststellen.

## **Behandeling**

Wanneer een breuk bij u is geconstateerd, zal de chirurg met u bespreken hoe hij in uw geval de liesbreuk kan behandelen. In het algemeen zal de

arts u een liesbreukoperatie adviseren. Een breukband zal men nog maar zelden voorschrijven.

## De liesbreukoperatie

Afhankelijk van de omstandigheden kan de operatie plaatsvinden tijdens een dagbehandeling, of is toch een korte opname nodig. De anesthesist zal met u bespreken of de operatie onder plaatselijke of algehele verdoving kan plaatsvinden.

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

- **de conventionele methode**

Hierbij maakt de chirurg een snee in de buikwand ter plaatse van de breuk. De uitstulping van het buikvlies kan hij zo wegnemen. Zo nodig herstelt hij de opening of zwakke plek in de buikwand. Daarbij verstevigt hij de buikwand door gebruik te maken van het weefsel van de buikwand zelf of door er een stukje kunststof in te hechten. Dit kunststof materiaal is veilig en wordt in het algemeen goed door het lichaam geaccepteerd.

- **de laparoscopische methode (kijkoperatie)**

Bij deze methode maakt de chirurg een aantal kleine sneetjes in de buikwand.

Hierdoor kan hij kleine instrumenten naar binnen brengen, zoals een dunne buigzame slang met lampjes en lenzen, die weer verbonden is met een TV-monitor. De operatie kan zo vanuit de binnenzijde van de breuk uitgevoerd worden, terwijl de chirurg zijn handelingen op het Tv-scherm ziet. Bij deze methode haalt hij de uitstulping van het buikvlies weg. Meestal herstelt de arts de opening of zwakke plek in de buikwand met een stukje kunststof. Deze methode is niet voor iedere patiënt geschikt.

De arts zal met u bespreken welke techniek in uw geval het meest geschikt is.

## Mogelijke complicaties

Complicaties treden bij deze veel voorkomende operaties weinig op. Na de liesbreukoperatie zal het operatiegebied pijnlijk zijn. Meestal krijgt u pijnstillers, maar schroomt u niet aan te geven, wanneer u daar onvoldoende baat bij hebt. Vlak na de liesbreukoperatie is het raadzaam het wondgebied wat te ondersteunen met uw hand als u bijvoorbeeld moet hoesten of persen.

Zoals bij elke operatie bestaat de kans dat er bloedingen en infecties kunnen optreden.

Bij een kleine bloeding kan er na enkele dagen een blauwe verkleuring in het wondgebied ontstaan, die kan uitzakken naar de basis van de penis en de balzak bij de man en naar de grote schaamlip bij de vrouw. Dit is niet verontrustend. Het resultaat van de operatie kan goed lijken. Toch kan het voorkomen dat na verloop van tijd bij een klein aantal van de geopereerde patiënten er op dezelfde plaats opnieuw een breuk ontstaat (een recidief breuk). Hoe de arts zo'n recidief breuk herstelt, zal hij met u bespreken. Meestal zal er dan weer een operatie nodig zijn.

Omdat in het operatiegebied een aantal zenuwen lopen en bij de man ook nog de zaadstreng, is een mogelijke beschadiging van de zenuw en/of zaadstreng niet uit te sluiten. Deze complicatie komt zelden voor. Schade aan een zenuw kan tot gevolg hebben dat het operatiegebied of gevoelloos of soms juist pijnlijk blijft. Als gevolg van schade aan de zaadstreng zelf of een bloedvat daarvan, kan de zaadbal kleiner of gevoelloos worden.

## **Na de liesbreukoperatie**

Afhankelijk van de operatiemethode, de grootte van de ingreep en individuele factoren zal u na ontslag nog enige tijd hinder kunnen ondervinden van het operatiegebied.

Ook het hervatten van uw dagelijks activiteiten en de mogelijkheid om weer wat te tillen zijn daarvan afhankelijk. De arts zal u enkele adviezen daarover geven.

Bij ontslag uit het Ommelander Ziekenhuis Groningen krijgt u een afspraak mee voor controle op de polikliniek.

## **Vragen**

Heeft u nog vragen of zijn er nog onduidelijkheden, dan kunt u daarover contact opnemen met het Klant Contact Centrum via telefoonnummer 088 – 066 1000.

## **Tot slot**

Deze brochure is gebaseerd op de voorbeeldtekst van de Commissie Voorlichting van de Nederlandse Vereniging voor Heelkunde. Bent u van mening dat bepaalde informatie ontbreekt of onduidelijk is, dan vernemen wij dat graag van u.







**Samen.  
De beste zorg.  
Dichtbij.**

**ommelanderziekenhuis.nl**

T 088 - 066 1000

OZG (12-19) CHI 172