

Er is bij u een liesbreuk vastgesteld. In Ziekenhuis Amstelland kunt u terecht voor een doeltreffende en snelle behandeling. Graag willen wij u via deze folder informeren over het ontstaan van een liesbreuk, de vaststelling daarvan en de behandeling.

Wat is een liesbreuk?

Een liesbreuk is een uitstulping van het buikvlies (breukzak) door een van nature zwakke plek in de buikwand in de liesstreek. Deze zwakke plek kan aangeboren zijn, een breuk komt dan meestal tot uiting op kinderleeftijd. Daarnaast kan een liesbreuk ontstaan op latere leeftijd. Meestal is dit een gevolg van een langdurige drukverhoging in de buikholte door bijvoorbeeld veel tillen, hoesten of persen. De inhoud van de liesbreuk bestaat vaak uit buikvet en soms uit een klein deel van een darm.

De liesbreuk komt het meest voor bij mannen (27% van alle mannen) en in veel mindere mate bij vrouwen (3% van alle vrouwen). Dit komt omdat bij mannen de zaadleider door de buikwand gaat.

Waarom kunt u een liesbreuk herkennen?

In veel gevallen is sprake van een zwelling in de liesstreek. Deze zwelling geeft geen pijnklachten en is over het algemeen goed wegdrukbaar. De zwelling is het beste zichtbaar als u staat en wordt gedurende de dag vaak iets groter. De liesbreuk moet altijd goed en pijnloos wegdrukbaar zijn. Als dit niet mogelijk is en de liesbreuk erg pijnlijk is, heeft u een beklemd liesbreuk. Neemt u in dat geval direct contact op met uw huisarts. Er is dan mogelijk een reden om naar de Spoedeisende Hulp verwezen te worden.

Hoe wordt de diagnose gesteld?

Het is noodzakelijk te weten of u al eerder aan een liesbreuk bent geopereerd. De huisarts of de chirurg onderzoekt u altijd in staande positie. De liesstreek wordt nauwkeurig onderzocht. Wanneer de liesbreuk niet goed voelbaar is, kan de chirurg een echo-onderzoek (geluidsgolvenonderzoek) laten uitvoeren.

Als de chirurg dan nog geen goed beeld heeft van de breuk, wordt er een CT scan gemaakt terwijl u kortdurend perst.

De behandeling van een liesbreuk

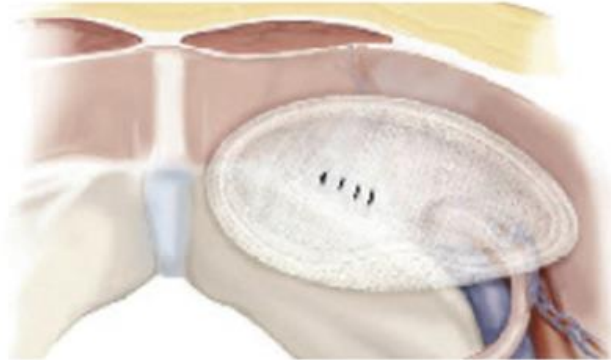
De liesbreuk wordt over het algemeen operatief behandeld. Bij iemand met een klachtenvrije liesbreuk wordt vaak afgewacht. De operatie bij kinderen bestaat uit het verwijderen van de breukzak (=uitstulping van het buikvlies). Vanaf de leeftijd van 18 jaar staat vooral het verstevigen van de buikwand op de voorgrond. De prothese (kunststofmatje) kan op twee manieren worden aangebracht:

1. De voorste benadering (endoscopische benadering)

De prothese wordt via 3 smalle buisjes in de buikwand met behulp van een kleine camera en instrumenten tussen het buikvlies en de buikwand aangebracht.

2. De voorste benadering (Lichtenstein techniek)

De prothese wordt via een opening in de liesstreek aangebracht en aan de voorzijde van de buikwand en vastgehecht.



In ons ziekenhuis worden bovengenoemde operatietechnieken uitgevoerd. Samen met uw chirurg wordt bepaald welke techniek voor u het meest geschikt is. De operatie wordt in Ziekenhuis Amstelland meestal in dagbehandeling uitgevoerd. Dit betekent dat u in de ochtend nuchter wordt opgenomen en 's middags alweer naar huis kunt.

De wondjes worden gesloten met zwaluwstaartjes en oplosbare hechtingen. De hechtingen hoeven dus niet verwijderd te worden!

Er ontstaat vaak een bloeduitstorting in de lies en balzak/schaamlippen na een operatie. Dit trekt vanzelf weg.

Complicaties bij een liesbreukoperatie

Bij de operatieve liesbreukbehandeling kunnen de algemene chirurgische complicaties voor komen, zoals een nabloeding of een wondinfectie. Daarnaast zijn er uitzonderlijke complicaties mogelijk zoals een blaasletsel, buikletsel, een blaasontsteking of een longontsteking.

Hoe kunt u een afspraak maken?

Neem contact op met het ziekenhuis via de Polikliniek Chirurgie, telefoonnummer: 020 – 7557014 optie 1.