

Buikwandcentrum Noordwest Veluwe

Hoogstaande zorg voor breuken en pijn



Chirurg Caroline Andeweg

Binnenkort wordt het 'Buikwandcentrum Noordwest Veluwe' in gebruik genomen. In dit centrum richten de chirurgen zich op patiënten met buikwandbreuken variërend van liesbreuken, navelbreuken tot complexe littenbreuken. Door de buikwandzorg te concentreren in een buikwandcentrum is er veel ervaring met deze specifieke problematiek, wat de kwaliteit van zorg verhoogt. Speerpunten van het centrum zijn: korte wachttijden, persoonlijke benadering en een hoogstaande kwalitatieve aanpak. De voorbereidingen zijn op dit moment in volle gang.

Buikwandcentrum Noordwest Veluwe: Hoe is het idee ontstaan?

In Nederland worden jaarlijks ruim 40.000 patiënten aan hun buikwand geopereerd. In ons ziekenhuis worden al die operaties, zoals liesbreuken, navelbreuken, (complexe) littenbreuken en onbegrepen buikwandpijn door gespecialiseerde chirurgen uitgevoerd. We hebben daar nog nooit extra aandacht voor gevraagd, zoals dat in de rest van het land wel gebeurt. Door dat nu wel te doen, wordt de herkenbaarheid beter en kunnen mensen een gerichtere keuze maken, ook vlakbij huis.

In onze regio bestaat nog geen gespecialiseerd buikwandcentrum. Mede door de recente samenwerking met het MC Zuiderzee in Lelystad is het plan ontstaan om hier een gespecialiseerd buikwandcentrum op te zetten. Initiatiefneemster hiervan is Caroline Andeweg samen met haar directe collega's Willem Akkersdijk en Marc van Tilburg uit Harderwijk en Gijs Algie van het MC Zuiderzee in Lelystad.

"Door onze krachten te bundelen met MC Zuiderzee in Lelystad en te centraliseren kunnen we nog betere zorg bieden, omdat we samen meer kennis en ervaring hebben in deze specifieke chirurgie", vertelt chirurg

Caroline Andeweg. "Een ander voordeel van dit buikwandcentrum is de mogelijkheid om gericht onderzoek te kunnen doen en zo de kennis en registratie van bijvoorbeeld de complexe buikwandchirurgie te verbeteren. En natuurlijk biedt het de mogelijkheid dat de patiënt altijd behandeld wordt door een van de buikwandchirurgen die zich volledig heeft toegelegd op de behandeling van buikwandproblemen. Een groot voordeel is dus dat de patiënt altijd door een ervaren chirurg wordt behandeld."

Voor wie is het en wat houden de behandelingen in?

In het buikwandcentrum behandelen we pa-

tiënten met een buikwandbreuk. Hieronder verstaan we liesbreuken, navelbreuken, breuken tussen de navel en het borstbeen (hernia epigastrica) en (complexe) littekenbreuken, dit zijn breuken die zijn ontstaan na een eerdere operatie.

Tevens is er een groeiende populatie patiënten die buikwandpijn ervaart (ACNES genoemd) omdat er een zenuw knel zit in de buikwand. De pijn die dan kan ontstaan kan heel ernstig zijn. Omdat dit bij veel artsen een nog onbekende aandoening is, lopen patiënten er vaak onnodig lang mee door. Patiënten met ACNES of de verdenking op ACNES kunnen bij ons terecht voor een intakegesprek en behandeling.

“In 2006 heeft Willem Akkersdijk een nieuwe techniek geïntroduceerd om liesbreuken te opereren, waarbij de mat die nodig is om een liesbreuk te herstellen op een eenvoudige wijze in het vlak tussen de buikwand en het buikvlies wordt geplaatst. Een ingewikkelde kijkoperatie is niet meer nodig maar de operatie kent wel dezelfde voordelen als de kijkoperatie methode, namelijk minder pijn en een kortere herstelperiode. Wij hebben inmiddels meer dan 3500 van deze TREPP-operaties uitgevoerd.

Voor deze speciale liesbreukoperatie, maar ook voor de ACNES behandeling of onze expertise met de complexe littekenbreukchirurgie weten patiënten uit heel Nederland inmiddels de weg naar ons ziekenhuis te

vinden. Iedereen met buikwandproblematiek is bij ons van harte welkom”, aldus Caroline.

Liesbreukoperatie

Patiënten met een liesbreuk kunnen bij ons terecht voor een liesbreukoperatie. De voorkeurs behandeling voor het corrigeren van een liesbreuk is, volgens de richtlijn van onze wetenschappelijke vereniging, met gebruik van kunststofmateriaal (een matje). Het gebruik van een matje met de TREPP-methode is in onze handen een zeer betrouwbare en veilige techniek gebleken met aantoonbaar goede resultaten. Caroline licht toe: “Recent is het gebruik van kunststofmateriaal weer in het nieuws geweest. Er zijn bepaalde type liesbreuken die je na goed overleg met de patiënt ook zonder het gebruik van een matje zou kunnen repareren, tegen een hogere kans op terugkeer van de liesbreuk. Er zijn soms patiënten die daar om vragen en die kunnen ook bij ons terecht voor een intakegesprek om te bespreken welke mogelijkheden er zijn.”

Navelbreuk of breuk tussen de navel en het borstbeen

Patiënten met een navelbreuk of breuk tussen de navel en het borstbeen (hernia epigastrica) kunnen in het buikwandcentrum behandeld worden. Hier is vanuit eerdere studies duidelijkheid over wanneer er wel of niet een matje gebruikt moet worden. “In sommige gevallen is er niet echt sprake

van een buikwanddefect, maar meer een verslapping van het gedeelte waar de twee rechte spieren in het midden van de buik bij elkaar komen. Dit wordt een rectusdiastase genoemd. We zien dit veelvuldig bij vrouwen na een zwangerschap maar ook bij mannen met een zwakke buikwand. In deze verslapping van de buikwand kunnen soms ook buikwandbreuken ontstaan, dan wordt het al weer wat ingewikkelder. Samen met ons team van plastische chirurgen kunnen we hier ook vaak een gepaste oplossing bieden”, aldus Caroline.

Littekenbreuken

Littekenbreuken zijn breuken die het gevolg zijn van eerdere buikwandoperaties. Het zijn vaak behoorlijke beschadigingen van de buikwand die kunnen leiden tot veel verlies van kwaliteit van leven. Het is zichtbaar voor anderen, mensen worden vaak op straat aangesproken en kunnen in veel gevallen niet meer werken. Soms gaan deze littekenbreuken gepaard met fistels van de darm of verklevingen van organen in de buik en kunnen delen van de darmen, maag en de lever in deze breuken terecht komen met kans op beknelling. Met de juiste voorbereiding kunnen we de meeste patiënten met een (complexe) littekenbreuk helpen, maar daar is wel een ingrijpende operatie voor nodig die de juiste voorbereiding vereist. “In het buikwandcentrum bespreken we patiënten met complexe buikwandbreuken van te voren uitvoerig in een multidisciplinair team waar een anesthesist, cardioloog, longarts en intensivist bij betrokken is. Soms betreft het patiënten op leeftijd en wordt een ouderengeneeskundige (geriater) ingeschakeld om te kijken met welke ingreep de ouder wordende patiënt daadwerkelijk geholpen is. Door vanuit verschillende perspectieven naar de patiënt te kijken, ontstaat de meest optimale afweging voor een dergelijke grote ingreep en kunnen we goede resultaten bereiken bij patiënten met een complexe littekenbreuk. Soms komen we tot de conclusie dat de ingreep uitgesteld moet worden of helemaal niet uitgevoerd kan worden maar dat doen we dan altijd pas na overleg met chirurgen uit een ander buikwandcentrum. Dan moet er eerst een tweede mening zijn geweest, ook dat is een voordeel van het ontstaan



van buikwandcentra in Nederland”, vertelt Caroline.

ACNES

“Patiënten met ACNES kunnen bij ons terecht voor een intakegesprek waarbij eerst zorgvuldig gekeken wordt of er geen andere oorzaak voor de buikpijn is. Meestal komt het er op neer dat alle onderzoeken die al zijn verricht opnieuw worden bekeken en soms wordt er besloten nog aanvullend onderzoek te doen. De meeste patiënten met ACNES hebben vaak al langere tijd buikklachten waarbij de pijn meestal met een vinger is aan te wijzen. De pijn verergert bij inspinnen en aanspannen en heeft vaak een dof zeurend maar soms ook stekend karakter ter hoogte van de buikwand. Omdat de zenuwpijn ook klachten kan geven in de buik zien we vaak dat patiënten met linkszijdige ACNES, problemen hebben met de ontlasting en dat een volle blaas de klachten kan verergeren. ACNES kan iedereen treffen van jong tot oud, dat maakt het ook een uitdagende aandoening om te behandelen. Bij de eerste intake zullen we na overleg met de patiënt en afhankelijk van de ernst van de klachten een proefinjectie met een verdovingsvloeistof op het pijnpunt in de buikwand doen. Wanneer injecties niet helpen kan overleg plaatsvinden met de anesthesisten van het pijnteam om de zenuw te behandelen met een

stroombehandeling, of kan gekozen worden om de zenuw chirurgisch te verwijderen. De chirurg zoekt bij deze operatie de beknelde zenuwen op en knipt of brandt ze door. Dit is een operatie die bij ons in het ziekenhuis in dagbehandeling plaats kan vinden”, aldus Caroline.

Speerpunten

Patiënten kunnen in ons ziekenhuis voor hun eigen dokter kiezen. Wanneer de patiënt de voorkeur heeft voor een van de chirurgen, voert deze de operatie ook uit, tenzij hij/zij de ervaring niet heeft. Dan wordt de patiënt naar de meer ervaren chirurg verwezen. Het is zo georganiseerd dat ook de intake op de poli door deze chirurg wordt gedaan, zodat de patiënt met één gezicht te maken krijgt. Doordat we een relatief klein ziekenhuis zijn, hebben we, dankzij de korte lijnen, nog veel invloed op onze planning. Daardoor kunnen we vaak samen met de patiënt komen tot een voor beide partijen wenselijke operatiedatum. Soms kan dat op korte termijn zijn, maar soms is het beter om te kiezen de operatie na een geplande vakantie van de patiënt te laten plaatsvinden.

Marsha Borsboom

Het team

We werken in het buikwandcentrum met een dedicated verpleegkundige die met name de begeleiding van de patiënten met complexe buikwandchirurgie voor haar rekening neemt. Zij begeleidt de patiënten vanaf het eerste intakegesprek tot aan de behandeling en de fase na de operatie, waarin we toewerken naar het uiteindelijke herstel. Caroline Andeweg en Marc van Tilburg zijn in nauwe samenwerking met Gijs Algie, chirurg in het MC Zuiderzee, het aanspreekpunt voor de complexe buikwandchirurgie en houden zich bezig met alle buikwandproblematiek in de breedste zin van het woord. Willem

Akkersdijk is met name gespecialiseerd in de behandeling van liesbreuken.

Plastisch chirurgen Annet van Rijssen en Tjeerd de Jong zijn betrokken bij de behandeling van met name de patiënten met een rectusdiastase en de patiënten die naast een littekenbreukcorrectie tevens een correctie van littekenweefsel van de buikhuid nodig hebben. Soms is het nodig om huid te verplaatsen om littekens fraai weg te werken en daarvoor hebben we gelukkig heel kundige plastische chirurgen in ons team.

Een onschuldige schouderduw tijdens het voetballen veroorzaakte in 2016 flinke ellende; de nu 34-jarige Matthijs Karssen uit Harderwijk scheurde namelijk zijn voorste kruisband af. “Mijn voet bleef staan terwijl het lichaam weg zwiepte. Ik hoorde het knakken in de knie, had even helse pijn.”

De ernst is op dat moment niet duidelijk. Matthijs denkt eerst dat het met rust wel over zal gaan. Hij loopt een tijdje op krukken en stopt met voetballen. “In de eerste maanden daarna ging het wel wat beter. Mijn knie bleef alleen heel instabiel en traplopen was onprettig. Ook voelde het op- en afstappen op de fiets niet veilig, zeker niet met een kleintje in een zitje.” De geraadpleegde fysiotherapeut vertrouwde het niet en stuurde hem door naar het ziekenhuis.

Toekomst

Uit een MRI bleek dat de voorste kruisband was gescheurd. “In die periode kon ik niet veel meer. Tegen de kinderen moest ik vaak nee verkopen. Ik zag mijn toekomst al voor me, dacht echt dat ik hiermee moest leren leven. En zag het beeld al voor me van een inactieve papa die niets meer met z’n kinderen kon ondernemen. Ook sporten moest ik noodgedwongen op een lager pitje zetten.”