DISCUSPROTHESE

Dr G.Mahieu- Dr A.Veyt

Wat?

Bij patiënten met discuspijn die onvoldoende of geen effect hebben van gestructureerde conservatieve therapie, kan een behandeling met een discusprothese overwogen worden.

Discogene lage rugpijn is een vorm van rugpijn waarbij de pijn enkel vanuit de tussenwervelschijf komt. De rugpijn kan uitstralen naar de benen. De pijn wordt veroorzaakt door discus hernia (uitpuiling van tussenwervelschijf) of door ouderdom en slijtage.

Om de pijnklachten te verminderen of zelfs weg te nemen, wordt de versleten tussenwervelschijf verwijderd en de zenuwen vrijgelegd. Decennia lang werd dan bot ingebracht en werden de wervellichamen vastgezet met goed resultaat. Het verlies van 1 scharnier werd opgevangen en overgenomen door de aanliggende scharnieren wat een oorzaak kan zijn van vervroegde pijnlijke slijtage van aanliggende tussenwervelschijven.

Bij prothesechirurgie wordt de zieke tussenschijf vervangen door een bewegende prothese waardoor de aanliggende niveaus minder belast worden.

De chirurgische behandeling

Door middel van een insnede in de buik kan uw chirurg uw wervelkolom bereiken. Hij verwijdert de zieke tussenwervelschijf en eventueel ook een aanwezige hernia. Nu wordt gekeken welke prothese best past en de juiste prothese wordt tussen de wervels geplaatst. Alles gebeurt onder radiografische controle.

Als de prothese ter plaatse zit worden de buikspieren en de huid terug gehecht en er blijft soms een plastic buisje achter tot enkele dagen na de ingreep om evt. wondvocht of bloed te verwijderen.

Vooronderzoeken

Voordat u geopereerd wordt, is het van belang dat de geneesheer een goed beeld heeft van uw algemene gezondheid.

De operatie zal immers gebeuren onder algemene verdoving. Mede daarvoor kan het nodig zijn om een aantal onderzoeken te laten gebeuren zoals :

- Bloedonderzoek
- ECG (film van het hart)

Welk(e) onderzoek(en) hangt sterk af van uw leeftijd, medische voorgeschiedenis en uw algemene conditie.

De verpleegkundige zal met u afspreken welke onderzoeken u zal moeten ondergaan.

U krijgt ook een checklist die u best even raadpleegt voor u naar het ziekenhuis komt.

Vermeld wanneer u bloedverdunners neemt!

Vermeld ook wanneer u allergieën heeft.

(Wij kunnen voor u ook een pre-operatief consult inboeken bij de dienst anesthesie.)

Verder is het van groot belang dat u alle radiologische onderzoeken (of de code ervan) die in uw bezit zijn (NMR, CT-scan, radiografie) meebrengt op de dag van de opname. De chirurg heeft ze nodig tijdens de operatie!

Opname, wat brengt u mee?

Identiteitskaart

Uw patientenboekje volledig ingevuld

(dit krijgt u mee op de raadpleging of krijgt u digitaal toegestuurd)

Alle vooronderzoeken

U bent gestopt met bloedverdunners in samenspraak met uw huisarts.

Code van MRI/CT scan

Thuismedikatie

U meldt zich **NUCHTER** (niet meer eten, drinken of roken vanaf middernacht, tenzij anders vermeld) aan bij de opname op het uur dat is afgesproken met de verpleegkundige die uw operatie inplande, nadien wordt u begeleid naar de afdeling. De afdelingsverantwoordelijke zal u een kamer toewijzen.

Nagellak, juwelen en make-up moeten worden verwijderd.

Verder zal men ook anti-trombosekousen aanmeten.

Dit is om tijdens en na de operatie bloedstolling in de aders te voorkomen. (Heeft u al kousen, breng die gerust mee.)

Operatieverloop

De Voorbereiding

De verpleegkundige zal u met uw bed ophalen en naar de operatiekamer brengen. Daar wordt eerst een infuus in de arm ingebracht. Via dit infuus krijgt u tijdens de operatie medicatie en vocht toegediend.

De verdoving

Deze ingreep zal gebeuren onder volledige verdoving. Hierbij wordt u beademd via een buisje in de keel. Hierdoor kan u na de operatie tijdelijk een irritatie van de keel ondervinden.

De operatie

Als u onder volledige narcose bent, zal u op de rug op de operatietafel worden geïnstalleerd. Omdat het in functie van de operatie belangrijk is dat de urineblaas leeg is, zal een blaassonde geplaatst worden.

De operatiestreek wordt ontsmet en steriel afgedekt met verschillende doeken. De chirurg maakt een insnede in de buik. Dan verwijdert hij de tussenwervelschijf en wordt de prothese ter plaatse gebracht. Vooraleer de wonde te sluiten , wordt deze overvloedig gespoeld en plaatst de chirurg nog een buisje waarlangs het wondvocht kan afvloeien.

Dagen na de operatie

De eerste dag na de operatie blijft u in bed in rugligging. In de wonde bevindt zich soms een afvoerbuisje om nabloedingsvocht te verwijderen.

U krijgt een lichte maaltijd.

Dag 2

De tweede dag mag u het bed verlaten, aangeleerd door verpleging /kinesist. De blaassonde en afvoerbuisje worden verwijderd. Er is een bloedafname voor controle.

U krijgt een gewone maaltijd.

Dag 3

Vanaf de derde dag mag u rustig rondwandelen in de kamer en eventueel zelfs in de gang. Een controle RX wordt gemaakt.

U krijgt een gewone maaltijd.

Naar huis

De zaalarts zal een brief meegeven voor de huisarts. U zal ook voorschriften krijgen voor de thuismedicatie en de spuitjes tegen bloedklontervorming in de aders.

Normaal gezien heeft u al een controle afspraak gekregen.

Dit consult is ingepland op 4 à 6 weken.

Uiteraard mag u zelf niet met de wagen rijden gedurende de eerste weken, u mag wel met de wagen meerijden, leg de passagierszetel wat platter.

Eerste weken na de operatie

Tracht steeds zo ontspannen mogelijk te bewegen. Wissel ook steeds van houding. Wissel daarom rust af met wandelen, fietsen en zwemmen(dit pas na 3 weken) Blijf niet te lang staan of zitten.

Werkhervatting wordt besproken wanneer u terug op consultatie komt ter controle.

Licht huishoudelijk werk kan wel, maar tot aan de pijngrens.

Zwaar huishoudelijk werk is verboden tot uw arts u hiervoor toestemming geeft.

Fietsen is aan te raden, de eerste weken op een hometrainer, later terug buiten.

Heeft u pijn, dan mag u de voorgeschreven medicatie nemen.

Bij problemen met de wonde/ medicatie is een controle bij de huisarts aangewezen, hij/zij kan dan uw wonde/medicatie nakijken en indien nodig aanpassen.

Indien nodig kan je contact met ons opnemen via orthoca.spine@azmonica.be.

De draadjes mogen na 2 weken bij de huisarts verwijderd worden.

Mogelijke problemen:

Infectie van de wonde Dit is het geval wanneer het litteken niet goed geneest of wanneer er gelig vocht uit de wonde komt.

Contacteer uw huisarts of contacteer onze verpleegkundige.

Pijn in de benen Door de ingreep en de langdurige compressie van de zenuwen kan u soms nog pijn ervaren in de benen. Deze kan soms erg zijn, soms zelfs tot aan de voet. Als de pijn te verdragen is, hoeft er geen extra behandeling te worden opgestart. Indien u te veel last heeft, neem dan contact met ons op via orthoca.spine@azmonica.be.

Bloedingen Men opereert in de buurt van de grote bloedvaten, in zeer zeldzame gevallen, kan hier een beschadiging aan optreden. Het kan zijn dat tijdens de ingreep het advies noodzakelijk is van een vaatchirurg.

Tot slot

Uiteraard zijn dit slechts enkele algemene richtlijnen.

Iedere patiënt beleeft de situatie anders, zowel voor als na de operatie.

Als u vragen of problemen heeft staat uw behandelende geneesheer, de kinesist en het verpleegkundig personeel steeds paraat om u bij te staan met raad en daad.

orthoca.spine@azmonica.be

03/320 58 00

Orthoca Deurne
Stevenslei 20
2100 Deurne

Orthoca Kielse Vest
Kielsevest 14
2018 Antwerpen

Orthoca Noord
Handelslei 28
2960 Sint Job in't Goor`

Orthoca Brussel
Terhulpensesteenweg 166
1170 Watermaal-Bosvoorde

Operaties vinden steeds plaats in:
AZ MONICA
Florent Pauwelslei 1
2100 Deurne

orthoca.spine@azmonica.be
03/320 58 00

ORTHOCA
Orthopaedic Center