

Wat is een liesbreuk?

Een liesbreuk bij kinderen ontstaat door een uitstulping van het buikvlies, waarin soms een stukje darm kan zitten. Dit ziet eruit als een bobbel in de lies. Liesbreuken zijn aangeboren en komen vaker voor bij kinderen die te vroeg zijn geboren.

Bij jongens heeft de vorming van een liesbreuk te maken met het indalen van de zaadbol vanuit de buikholtte. Hierbij schuift een plooi van het buikvlies mee met de zaadstreng. Deze plooi hoort normaal vanzelf te sluiten, maar blijft soms open. Als de plooi open blijft, kan er een breukzak ontstaan waarin een darmlis of wat buikvet zit.

Bij meisjes komt dit veel minder vaak voor. Bij meisjes kan er soms ook een eierstok in de breukzak terechtkomen.

In sommige gevallen kan de inhoud van de breuk klem komen te zitten, wat pijn veroorzaakt. Uw kind kan in zo'n geval ook last krijgen van misselijkheid en overgeven.

Diagnose en onderzoek

De zwelling in de lies (liesbreuk) is meestal het duidelijkst zichtbaar wanneer uw kind huilt of perst. De diagnose wordt vaak gesteld door de chirurg tijdens een bezoek aan de polikliniek. Als de liesbreuk op dat moment niet goed zichtbaar is, kan soms een echo nodig zijn. Een foto die u thuis heeft gemaakt waarop de zwelling te zien is, kan ook erg nuttig zijn voor het stellen van de diagnose.

Operatie

De operatie wordt uitgevoerd als dagbehandeling. Dit betekent dat uw kind vaak dezelfde dag van de ingreep weer naar huis kan. Tijdens de operatie wordt de opening in het lieskanaal gesloten. Dit is cruciaal om schade aan de darmen, bloedvaten of, bij jongens, de zaadstreng te voorkomen.

Twee manieren van behandeling

Er zijn twee manieren om een liesbreuk te behandelen: de open methode en de kijkoperatie.

Bij de open methode maakt de (kinder)chirurg een kleine incisie in de lies of de onderbuik. De uitstulping van het buikvlies (de breukzak) wordt dichtgehecht.

Bij de kijkoperatie wordt er een camera via een kleine opening onder de navel ingebracht, waarna de breukzak met een hechting door de buikwand wordt gesloten. Het gebruik van een kunststof matje voor extra versteviging is niet nodig. De operatie gebeurt onder volledige narcose, zodat uw kind niets van de ingreep zal merken.

Mogelijke complicaties

Bij elke operatie bestaat er een kans op complicaties, hoewel deze gelukkig zeldzaam zijn. Mogelijke complicaties zijn onder andere:

- een infectie van de wond
- een nabloeding
- schade aan de bloedtoevoer naar de zaadbal
- het terugkomen van de liesbreuk
- het na de operatie tevoorschijn komen van een liesbreuk aan de andere kant

Direct na de operatie

Uw kind komt langzaam bij uit de narcose in de uitslaapkamer, onder toezicht van verpleegkundigen. Zodra het goed wakker is, kan uw kind terug naar de afdeling. Als uw kind in dagbehandeling wordt behandeld dan kan uw kind gewoon naar huis.

Het operatiegebied kan pijnlijk of gevoelig zijn. Daarom krijgt uw kind pijnstilling, zoals paracetamol, zodat de pijn wat minder is.

De eerste uren en dagen

Beweging: Uw kind moet rust houden, maar mag ook meestal dezelfde dag al voorzichtig bewegen. Lichte activiteiten, zoals rondlopen, zijn meestal toegestaan. Uw kind mag nog niet stoeien of zwaar tillen.

Eten en drinken: Als uw kind weer goed wakker is, mag het normaal eten en drinken, tenzij de arts iets anders adviseert.

Hechtingen: De wond is meestal gehecht met oplosbare hechtingen die vanzelf verdwijnen, of met niet-oplosbare hechtingen die later worden verwijderd. Soms wordt er ook een pleister of gaasje over de wond geplaatst.

Herstelperiode

Pijn: De eerste dagen na de operatie kan er nog wat pijn of ongemak zijn in het gebied van de lies. Dit wordt meestal goed beheerst met pijnstillers.

Terug naar school of opvang: Na een paar dagen, afhankelijk van hoe uw kind zich voelt, kan het weer rustig naar school of de opvang. Uw kind mag de eerste weken nog niet sporten of andere intensieve activiteiten uitvoeren.

Controle

Vaak volgt er nog een controleafspraak bij de arts om te kijken of de wond goed geneest en of er geen complicaties zijn. Bij complicaties, zoals zwelling, koorts, of roodheid rond de wond, moet er meteen contact worden opgenomen met de arts.

Vragen?

Stel ze gerust aan uw behandelend arts of huisarts. Bij dringende vragen of problemen vóór uw behandeling kunt u het beste contact opnemen met de afdeling waar de behandeling plaats gaat vinden.

Heeft u thuis na de operatie problemen? Neem dan contact op met de huisarts of het ziekenhuis.