

Plaatselijke verdoving goede keuze bij liesbreukoperatie

Patiënten die in Bronovo aan een liesbreuk geopereerd worden, kunnen kiezen tussen lokale anesthesie (plaatselijke verdoving), een ruggenprik of volledige narcose. Lokale anesthesie heeft veel voordelen: het is patiëntvriendelijk, veilig en goedkoop.



Chirurg H. Smeets (midden) voert al enkele jaren operaties aan de lies uit onder lokale verdoving.

“Eigenlijk is het ongelofelijk dat in Nederland nog steeds zo’n vijftig procent van de liesbreuken onder algehele narcose wordt behandeld”, vindt chirurg dr. H.J. Smeets. Dat percentage komt althans naar voren in het proefschrift van Ruben van Veen uit 2008. Slechts zeven op de honderd operaties werden toen uitgevoerd onder lokale verdoving, terwijl dat voor de patiënt het meest gunstig is. Smeets voert al enkele jaren operaties aan de lies uit onder lokale verdoving. De techniek daarvoor wordt al sinds de jaren zestig in Amerika gebruikt. “Het is jammer dat het zo lang duurt voordat het ingeburgerd is.”

Lichtenstein

Liesbreuken worden behandeld volgens de Lichtensteinmethode waarbij de chirurg een kunststofmatje inbrengt om de buikwand te verstevigen. Wat betreft de anesthesie krijgen patiënten in Bronovo een keuze voorgelegd. Smeets: “We lichten de voor- en nadelen van de verschillende verdovingsmethoden toe. Als er geen bijzondere omstandigheden zijn, is de keuze aan de patiënt.” De voordelen van lokale anesthesie zijn talrijk. Het is een veilige methode omdat het, anders dan een algehele narcose of ruggenprik, het hart en de longen niet belast. Vooral voor ouderen is dat een zwaarwegend voordeel. “Dan adviseren we deze optie sterk”, aldus Smeets. Daar komt bij dat de meest voorkomende complicatie bij een liesbreukoperatie, urine-retentie (de blaas niet volledig kunnen legen, red.), bij

lokale anesthesie veel minder voorkomt. Smeets: “Waarschijnlijk komt dat doordat lokale verdoving de blaas niet uitschakelt en de anesthesist geen extra vocht hoeft toe te dienen.” Bij urineretentie krijgt de patiënt een katheter en moet hij meestal langer in het ziekenhuis blijven. Dat is een tegenvaller voor de patiënt. Smeets: “Mijn ervaring is dat patiënten snel herstellen van deze operatie onder lokale anesthesie. Omdat de lokale pijnstilling nog even doorwerkt, is de patiënt vrijwel direct na de operatie weer op de been. Lichtenstein, de naamgever van de methode waarmee de liesbreuk wordt gerepareerd, staat erom bekend dat hij zijn Amerikaanse patiënten vanaf de operatietafel zelf liet teruglopen naar hun bed!”

Negentig procent

Van de patiënten die de keuze krijgen voorgelegd, kiest in Bronovo zo’n negentig procent voor lokale anesthesie. Is deze manier voor iedereen geschikt? “In principe kan het bij iedereen”, zegt Smeets. “Alleen als iemand panisch is voor injecties – voor een lokale verdoving zijn een aantal prikken nodig – of als de chirurg een lastige operatie verwacht, raden we het niet aan.” Dat laatste is het geval bij patiënten met veel overgewicht of littekenweefsel omdat ze vaker aan een liesbreuk zijn behandeld. Kijkoperaties kunnen alleen onder algehele anesthesie worden uitgevoerd omdat daarvoor de buik opgeblazen moet worden. Bronovo voert bij liesbreuken geen kijkoperaties uit. ■