

Kinderchirurgie

Liesbreuk (Hernia inguinalis)

Uw kind wordt behandeld voor een liesbreuk. Een liesbreuk is een uitstulping van het buikvlies waarin zich een darmlis kan bevinden. Dit ziet eruit als een bobbel in de lies. Een liesbreuk bij kinderen is een aangeboren aandoening en komt vaker voor bij kinderen die te vroeg geboren zijn.

Het ontstaan van een liesbreuk houdt verband met de indaling van de zaadbol bij jongens, maar een liesbreuk komt ook bij meisjes voor. Bij de indaling van de zaadbol vanuit de buikholte is een plooi van het buikvlies betrokken die als de vinger van een handschoen meeloopt met de zaadstreng. Deze uitstulping sluit (verkleeft) meestal vanzelf, maar kan open blijven. Wanneer de uitstulping open blijft, is de aanleg voor een liesbreuk aanwezig (de breukzak). In de breukzak kan zich een darmlis of buikvet bevinden (de breukinhoud). Bij meisjes kan er ook een eierstok in de breukzak zitten. De zwelling in de lies (de liesbreuk) wordt vaak groter als uw kind perst of huilt. Om de diagnose 'liesbreuk' te bevestigen is lichamelijk onderzoek door de arts vaak voldoende. De arts kan dan op basis van de zwelling vaststellen dat het om een liesbreuk gaat.

Als de liesbreuk tijdens de afspraak in het ziekenhuis niet zichtbaar is, vraagt de arts u misschien om een foto van de liesbreuk te maken als deze wel zichtbaar is. Dit kan bijvoorbeeld met uw mobiele telefoon.

Opname

Als uw kind een liesbreuk heeft dan wordt uw kind kort opgenomen in het ziekenhuis voor de behandeling (zie 'operatie'). De behandeling van een liesbreuk vindt meestal plaats in dagopname. Dit betekent dat uw kind op de dag van de operatie weer naar huis mag. Soms blijft uw kind een nacht ter observatie in het ziekenhuis. Dit is meestal het geval bij kinderen jonger dan drie maanden, te vroeg geboren en die jonger zijn dan één jaar en als er eventuele bezwaren van de kant van de anesthesist zijn.

Zorgpad "In één dag van je liesbreuk af!"

Sommige kinderen komen in aanmerking voor het zorgpad: "In één dag van je liesbreuk af" op het chirurgisch dagcentrum in het Kinderbuikcentrum van het Emma Kinderziekenhuis Amsterdam UMC. In plaats van gemiddeld 2-4 bezoeken, brengen zij binnen dit speciale zorgpad slechts één bezoek aan het ziekenhuis. Tijdens dit bezoek zal uw kind alle stappen (afspraak spreekuur kinderchirurg, operatie en ontslag) doorlopen in slechts één dag. Het gesprek met de anesthesioloog (de slaapdokter) zal in de weken voorafgaand de operatie telefonisch plaats vinden.

Voor meer informatie over dit zorgpad of wilt u weten of uw kind hiervoor in aanmerking komt? Neem dan contact op met de poli kinderchirurgie (020 - 566 8000), kinderliesbreuk@amsterdamumc.nl of bezoek de website www.kinderliesbreuk.nl.

Benieuwd naar hoe zo'n dag eruit ziet? Bekijk dan onderstaand filmpje waarin Sem je mee neemt tijdens zijn bezoek in het Kinderbuikcentrum van het Emma Kinderziekenhuis Amsterdam UMC: [In één dag van je liesbreuk af!](#)

Operatie

De opening in het lieskanaal zal niet vanzelf sluiten. Om schade aan bijvoorbeeld darmen die in de opening zitten, bloedvaatjes of de zaadstreng (bij jongens) te voorkomen, is een operatie noodzakelijk. Als de liesbreuk beklemd is of verdenking hierop bestaat dan wordt uw kind met spoed geopereerd.

De behandeling van een liesbreuk kan plaatsvinden via de open methode of via een kijkoperatie. Tijdens de open operatie maakt de (kinder-)chirurg een kleine snee in de onderbuik of lies en wordt de uitstulping van het buikvlies (de breukzak) dichtgemaakt met een hechting. Bij een kijkoperatie wordt een camera ingebracht via een sneetje onder de navel en wordt de breukzak gesloten met een hechting die via de huid door de buikwand wordt ingebracht. Er hoeft geen versteviging van de buikwand met kunststof materiaal plaats te vinden. De operatie vindt over het algemeen plaats onder volledige narcose, waardoor uw kind hier niets van zal merken.

Meedoen aan onderzoek, de HERNIIA-2 trial

Zoals eerder genoemd, zijn er twee manieren om een liesbreuk te behandelen. Zowel de open methode (sneetje in de lies) als ook de kijkoperatie zijn veilige operaties. We weten nog niet goed welke van de twee het beste is. In een landelijke studie (HERNIIA-2 trial) onderzoeken we of een liesbreuk het best kan worden hersteld met de kijkoperatie of via de open methode. Er zijn dus twee groepen in de studie. De ene groep krijgt de open methode en de andere groep krijgt een kijkoperatie. We loten van tevoren in welke groep uw kind terecht komt. U kunt dit niet kiezen en de dokter heeft hier geen invloed op. U weet van te voren in welke groep uw kind zit.

Op het spreekuur van de kinderchirurg zal u worden gevraagd of u interesse hebt in het meedoen aan het onderzoek. Meer informatie over meedoen aan dit onderzoek kunt u vinden op de website van het onderzoek: www.hernia2.nl

Na de operatie

Om de pijn na de operatie te verzachten, geeft de anesthesioloog vaak al tijdens de narcose pijnstilling via een prikje laag in de bilnaad of via een ruggenprik. Als dit is uitgewerkt, krijgt uw kind tabletten, zepillen of via een infuus medicijnen toegediend tegen de pijn. Deze pijn valt overigens erg mee.

Er hoeven geen hechtingen te worden verwijderd omdat deze aan de binnenkant van de huid zijn gelegd en vanzelf oplossen. De pleisters op de wondjes vallen er vanzelf af, meestal na vijf à zes dagen. De eerste twee dagen moet de wond droog gehouden worden. Uw kind kan al heel

snel alle activiteiten hervatten en hoeft zich niet te ontzien. Er zijn geen restricties wat sporten of fietsen betreft. Als het wondje genezen is mag uw kind ook weer zwemmen.

Complicaties

Bij iedere operatie kunnen er complicaties optreden, maar deze komen gelukkig niet vaak voor. Complicaties die kunnen optreden zijn o.a. een ontsteking van de wond, een nabloeding of schade aan de bloedvoorziening naar de zaadbal. Het kan voorkomen dat de zwelling terug komt. Ook is er de kans dat er een liesbreuk aan de andere optreed. De kans op een liesbreuk aan de andere kant bedraagt ongeveer 10 %, in dat geval zal een tweede operatie nodig zijn

Nacontrole

Poliklinische controle vindt in principe alleen plaats bij kinderen die een beklemming van de liesbreuk hebben gehad. Natuurlijk mag u bij problemen altijd een afspraak maken op de polikliniek.

Heeft u nog vragen?

Bij vragen kunt u bellen met: Polikliniek Kinderchirurgie telefoon 020 - 566 8000