

Neurochirurgie

Herstel na operatief sluiten liquorlek in de rug

U heeft met uw behandelend arts een neurochirurgische operatie besproken voor het sluiten van een liquorlek in de rug. Er is bij u een scheurtje in het vlies rond het ruggenmerg waardoor hersenvocht (liquor) wegloopt. De klachten die dit geeft noemen we het liquorhypotensiesyndroom. In deze folder kunt u lezen over wat u kunt verwachten en hoe u uw herstel kan opbouwen. Lees en bewaar deze folder goed.

Meteen na de operatie

Na de operatie gaat u naar de uitslaapkamer (verkoeverkamer). Als uw toestand stabiel genoeg is, gaat u terug naar de verpleegafdeling. Daar blijft u tot u naar huis gaat. De opnameduur bedraagt gemiddeld 2 - 3 dagen. Heel soms worden patiënten overgeplaatst naar een ander ziekenhuis of een revalidatiecentrum voordat ze naar huis gaan.

De verpleegkundigen controleren regelmatig uw bloeddruk, hartslag, temperatuur. Ze controleren ook uw neurologische, zoals uw bewustzijn, beweging, gevoel en pupilreacties. De eerste 6 uur na de operatie gebeurt dit elk uur. Als er geen bijzonderheden zijn, worden de controles daarna minder vaak uitgevoerd.

Na de operatie heeft u 24 uur platte bedrust. Daarna mag u op afhankelijk van hoe u zich voelt weer bewegen. De fysiotherapeut van het ziekenhuis bespreekt hoe u veilig in- en uit bed komt, hoe u het beste kunt liggen en hoe u het lopen kunt opbouwen.

Risico's van de operatie

Zoals bij iedere operatie zijn er risico's. Uw behandelend arts heeft de risico's die voor uw situatie belangrijk zijn met u besproken.

Risico's van de narcose

Er is een zeer kleine kans op complicaties door de algehele narcose, zoals trombose, longontsteking of doorligplekken. Na de narcose kunt u tijdelijk last hebben van keelpijn, misselijkheid of duizeligheid.

Risico's van de operatie

Soms geneest de wond niet goed en kan een wondinfectie optreden. U krijgt tijdens de operatie antibiotica om de kans op een wondinfectie te verkleinen. Ook kan er na de operatie tijdelijk

hersenvocht uit de wond lekken. De kans hierop is zeer klein. Een nabloeding met neurologische uitvalsverschijnselen is een ernstige complicatie die zeer zelden optreedt.

Rebound-hoofdpijn

Na het sluiten van een liquorlek kan de hersenvochtdruk tijdelijk te hoog zijn. Dit wordt ook wel rebound-hoofdpijn genoemd. De hoofdpijn kan anders voelen dan u misschien eerder had. De pijn is vaak erger wanneer u ligt en kan minder worden wanneer u rechtop zit of staat.

Het kan helpen om met een extra kussen te slapen. In de eerste weken na de operatie kan het voorkomen dat klachten van lage en hoge hersenvochtdruk elkaar afwisselen.

Een tijdelijk verhoogde hersenvochtdruk kan worden afgewacht als u goed kunt slapen, geen klachten met zien heeft, en de klachten draaglijk zijn. Neem contact op met uw behandelend team als de klachten niet te verdragen zijn, als u niet kunt slapen of als u klachten met zien krijgt. U kunt altijd overleggen als u twijfelt.

Uw arts kan zo nodig acetazolamide (Diamox®) voorschrijven. De dosering en het afbouwen zijn persoonlijk en worden door uw behandelend team bepaald. Als hoofdpijn door hoge druk terugkomt tijdens het afbouwen, neem dan contact op met uw behandelend team voor advies; pas de dosering niet zelf aan.

Diamox® kan bijwerkingen veroorzaken, zoals tintelingen of een doof gevoel in de handen en voeten, vermoeidheid, misselijkheid, duizeligheid en concentratieproblemen. Deze klachten verdwijnen wanneer u met het medicijn stopt. Neem contact op met uw behandelend arts als u veel last heeft van de bijwerkingen.

Wanneer moet u zelf contact opnemen?

Ervaart u een van de volgende klachten?

- Klachten
 - pijn die niet onder de controle is met de voorgeschreven medicijnen
 - losse hechtingen/open wond
 - u kunt uw armen of benen minder goed bewegen
 - u heeft veel last van een verhoogde hersenvochtdruk (zie kopje Rebound-hoofdpijn).
- Teken van mogelijke infectie, zoals
 - toegenomen pijn, zwelling, warmte of roodheid om de wond
 - pus of andere lekkage uit de wond
 - koorts.
- Teken van trombose (een bloedstolsel)
 - nieuwe pijn in de kuit, achterzijde van de knie, bovenbeen of lies
 - roodheid en zwelling van het been of de lies.

Bel dan het Neurocentrum of de Spoed Eisende Hulp

- telefoonnummer 020 - 566 25 00

Wat kunt u de eerste 2 weken verwachten?

- U kunt de eerste 2 weken na de operatie erg moe zijn. Zorg dat er voldoende rust voor u is. U heeft deze periode waarschijnlijk hulp nodig van mensen uit uw omgeving (mantelzorg).
- Pijn rond de operatiewond en stijve of pijnlijke spieren komen vooral in de eerste dagen voor. De spierpijn kan enkele weken aanhouden en hoort geleidelijk minder te worden.
- Uw lichaam moet wennen aan de veranderde hersenvochtdruk. Dit kan enkele weken duren. Daardoor verbeteren uw klachten misschien niet meteen.
- Uw herstel kan wisselend verlopen. U kunt betere en minder goede dagen hebben.

Gebruik uw medicijnen precies zoals uw arts of verpleegkundige met u heeft afgesproken. Als u sterke pijnstillers gebruikt, zoals morfine of oxycodon, mag u geen alcohol drinken en niet autorijden.

Hoelang duurt het herstel?

Herstel van de operatie duurt, zonder complicaties, gemiddeld 8 weken. De eerste 4 weken staan vooral in het teken van wondgenezing en het herstel van de beweeglijkheid van de nek. In de weken daarna richt u zich op kracht opbouwen en het uithoudingsvermogen verbeteren.

Herstel van het liquorhypotensiesyndroom kan snel, langzaam of wisselend verlopen. Er zijn soms betere en soms slechtere dagen. Sommige klachten verbeteren sneller dan andere. Andere klachten hebben meer tijd nodig of kunnen blijven bestaan. Bij sommige patiënten geeft de operatie helaas geen duidelijke verbetering.

Als u een lichamelijk zwaarder beroep heeft (bijvoorbeeld in de bouw, verpleging), kunt u dit gaan opbouwen vanaf 8 weken na de operatie. Als u een lichter beroep heeft (kantoorbaan) kunt u dit oppakken wanneer u zich daar goed genoeg voor voelt.

Leefadviezen na de operatie

U mag geleidelijk weer uw normale bezigheden proberen, zolang u hier niet meer klachten van krijgt. Luister goed naar uw lichaam en neem rust wanneer nodig. Na de operatie kan begeleiding door een fysiotherapeut nodig zijn. Fysiotherapie kan helpen bij het rustig opbouwen van kracht en conditie en bij het omgaan met pijn na de operatie. Indien fysiotherapie nodig is, dan starten we dit na de poliklinische controle die na de operatie volgt.

• Wondzorg

U kunt ongeveer 48 uur na de operatie weer douchen.

- Richt de douchestraal niet rechtstreeks op de wond.
- Dep de wond na het douchen voorzichtig droog.
- Ga de eerste drie weken niet in bad of zwemmen.
- Breng geen zalf of crème aan op de wond, tenzij uw behandelend team u andere instructies geeft.

• Liggen, zitten en lopen

Bouw het zitten en lopen in kleine porties op.

- Wandelen is de belangrijkste vorm van beweging.
- Beweeg rustig en gecontroleerd. Vermijd plotselinge of krachtige bewegingen van de rug.

- **Bukken en tillen**

Als u voorover bukt, is dat zwaarder voor de rug. Probeer daarom te bukken met een rechte rug en door de benen te hurken.

- Vermijd tillen in de eerste 6 weken na de operatie. Als u toch iets moet tillen, let er dan op dat het minder dan 5kg is. Na de eerste 6 weken, kunt u dit weer gaan opbouwen.

- **Huishoudelijk werk**

U kunt lichte huishoudelijke taken, zoals afwassen, enkele dagen na de operatie hervatten.

- Zwaardere huishoudelijke taken zoals dweilen, kunt u na 6 weken hervatten zolang dit geen klachten geeft.

- **Overig**

Vermijd hobbelige autoritten en andere activiteiten waarbij uw lichaam veel schokken opvangt (hardlopen, springen).

- U kunt dit na 6 weken weer oppakken, zolang dit geen klachten geeft.
- Het is verstandig de eerste 4 weken geen lange reizen (auto of vliegtuig) te maken.

Controle

Hechtingen

De hechtingen moeten verwijderd worden 12 - 14 dagen na de operatie. Dit kan bij de huisarts.

Poliklinische controles

U hebt 4 - 6 weken na ontslag een **poliklinische telefonische controle** bij de arts die u heeft geopereerd. U heeft ongeveer 3 maanden na de operatie een poliklinische afspraak bij uw behandelend neuroloog.

Vragen

Als u na het lezen van deze informatie nog vragen heeft, neemt u dan contact op met de polikliniek Neurologie/Neurochirurgie

- telefoonnummer 020 - 566 25 00