

Lumbale spondylodese

Vastzetten van wervels in de onderrug

U wordt binnenkort in Amphia verwacht voor een operatie aan de wervelkolom. De orthopedisch chirurg zal deze operatie verrichten. Een lumbale spondylodese is een operatie aan de wervels waarbij twee of meerdere wervels in de onderrug worden vastgezet. Deze operatie wordt toegepast bij vergroeiingen van de rug (scoliose), bij pijnklachten als gevolg van een instabiele afgeleden wervel (spondylolisthesis), terugkerende hernia's of een vernauwing van het ruggenmergkanaal (stenose).

Anatomie wervelkolom

De menselijke wervelkolom (ook wel ruggengraat genoemd) bestaat uit 33 of 34 wervels, met tussen elke twee wervels een tussenwervelschijf (zie figuur 1). Bij 99,9% van de mensen klopt dit. In uitzonderlijke gevallen komt ook wel eens een zesde lendenwervel voor. Van boven naar onderen bestaat de wervelkolom uit:

- 7 nekwervels (cervicale wervelkolom)
- 12 borstwervels (thoracale wervelkolom)
- 5 lendenwervels (lumbale wervelkolom)
- Het heiligbeen, een vergroeiing van 5 wervels (sacrum)
- Het stuit- of staartbeentje, een vergroeiing van 4 of 5 wervels (coccygeus)



Figuur 1

Wervels

De naamgeving voor de individuele wervels wordt ook wel afgekort tot

- C1-C7 voor de cervicale- of nekwervels.

- T1-T12 of Th1-Th12 voor de thoracale of borstwervels.
- L1-L5 voor de lumbale- of lendenwervels.

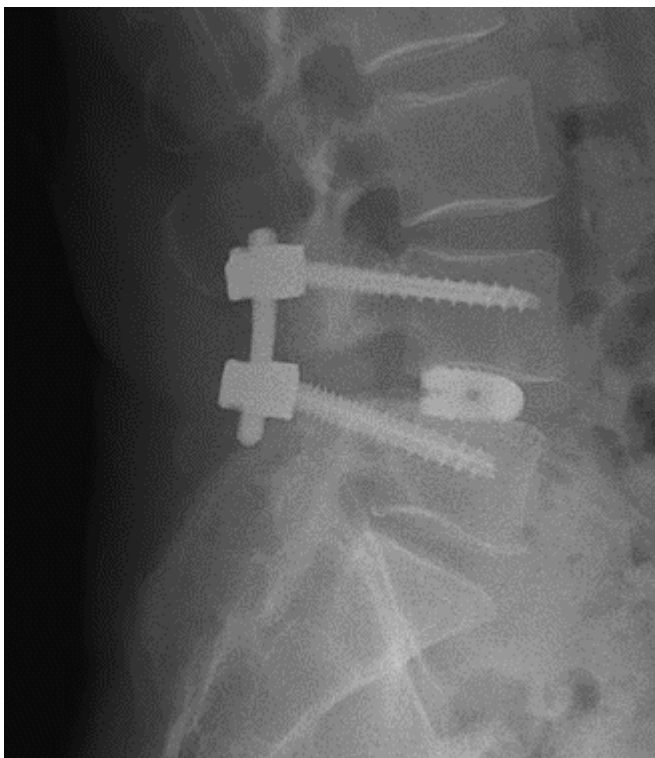
Tussenwervelschijven

De tussenwervelschijven bestaan uit een bindweefselring (annulus fibrosus) als omhulsel en een zachte kern (nucleus pulposus). De nucleus van de schijf gedraagt zich als een schokdemper die de impact van de dagelijkse activiteiten absorbeert en de twee wervellichamen gescheiden houdt.

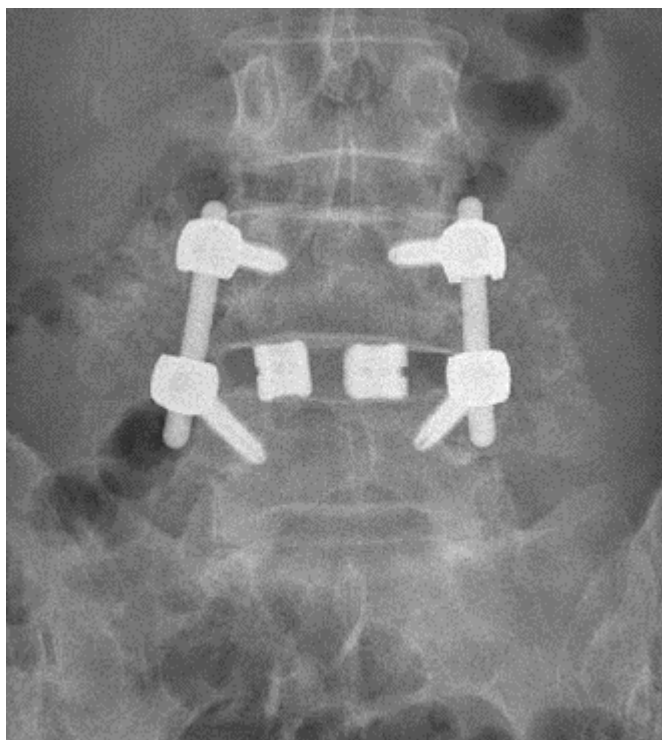
De operatie

In een aantal gevallen is het verstijven van de wervelkolom noodzakelijk. De chirurg bepaalt vooraf hoe hij de wervels benadert: via de rug, de buik of beide zijden. In Amphia wordt meestal gekozen om via de rugzijde de spondylodese uit te voeren (via de rug heet een dorsale lumbale spondylodese). Bij een lumbale spondylodese legt de chirurg bot langs de wervels en zet de wervels vast met fixatiemateriaal van titanium (zie figuur 4). Er worden twee schroeven per wervel geplaatst.

Regelmatig worden er ook via deze benadering één of twee cages geplaatst tussen de beide wervels. Een cage is een kooiconstructie van kunststof of titanium, gevuld met bot (zie figuur 5). Dat bot wordt uit uw bekkenkam gehaald, of uit het tijdens de operatie verwijderde bot uit de rug. Door het bot groeien de wervels in een aantal maanden tot een jaar aan elkaar vast.



Figuur 4



Figuur 5

Verdoxing

De operatie gebeurt altijd onder volledige narcose.

De opname

U wordt in principe opgenomen op de dag van de operatie. Soms moeten we u verzorgen terwijl u bezoek heeft. Of moeten verpleegkundigen bij de wisseling van hun diensten de informatie over u met elkaar bespreken. Dit doen ze het beste bij u aan het bed. In verband met de privacy en om zo min mogelijk gestoord te worden vragen ze dan of uw bezoek even wil wachten op de gang. We rekenen op uw begrip hiervoor.

Gebruikt u bloedverdunners?

Als u bloedverdunners (antistollingsmedicatie) gebruikt, meld dit dan aan uw behandelend arts. Hij/ zij bespreekt met u of en wanneer u moet stoppen met deze medicijnen.

De wond

De wond wordt onderhuids gehecht met oplosbare hechtingen. Deze hoeven niet verwijderd te worden. Het kan zijn dat er hechtknoopjes zichtbaar zijn, deze zullen er vanzelf af vallen. Dit kan soms 3-4 weken duren.

Ontslag

Vanaf de 2^{de} dag na de operatie zou u naar huis mogen mits dit veilig en verantwoord kan.

Weer thuis

U mag de eerste week niet baden en zwemmen. Droog houden van de wond bevordert een goede wondgenezing. Een goede pijnbestrijding is belangrijk voor het genezingsproces. De recepten voor pijnmedicatie worden doorgestuurd naar de ziekenhuisapotheek van Amphia. Als de medicatie

onvoldoende helpt, neemt u dan contact op met de polikliniek Orthopedie.

Poliklinische controle

Ongeveer 2 weken na de ingreep wordt u gebeld door de verpleegkundig specialist orthopedie om uw herstel en wondgenezing te bespreken. Ongeveer 6-8 weken na de ingreep komt u voor controle bij de verpleegkundig specialist orthopedie op de polikliniek. Voorafgaand aan deze afspraak laat u dezelfde dag ook een röntgenfoto maken. Al tijdens uw opname worden deze afspraken voor u gemaakt. Na drie maanden volgt nog een (in principe laatste) telefonische controle bij de verpleegkundig specialist orthopedie.

Vragenlijsten

Vóór en na de operatie wordt u gevraagd om vragenlijsten digitaal in te vullen. Met behulp van uw antwoorden kunnen we het verloop van uw behandeling volgen. Daarnaast kunnen we de antwoorden van vóór en na de operatie met elkaar vergelijken. Op deze manier kunnen we de kwaliteit van de behandeling in de toekomst mogelijk nog meer verbeteren.

Fysiotherapie na de operatie

De eerste zes weken na de operatie is het belangrijk om veel te liggen. Dit wisselt u af met lopen. Wij adviseren om in deze periode nog niet te veel en te lang te zitten. Doe dit maximaal vijf keer per dag en maximaal een halfuur per keer. U kunt ervoor kiezen om een fysiotherapeut in te schakelen om u te coachen en te adviseren in uw thuissituatie. U mag milde oefeningen uitvoeren.

Als u voldoende heeft aan de uitleg en instructies van de fysiotherapeut in het ziekenhuis, kunt u er ook voor kiezen om later te starten met fysiotherapie. Na zes weken mag u uw activiteiten geleidelijk aan uitbreiden. Daarnaast mag u starten met oefentherapie bij de fysiotherapeut. Tijdens uw controle op de polikliniek krijgt u hier uitleg over.

Complicaties

Operaties aan de rugwervels zijn complex. Meestal verloopt de ingreep zonder problemen. Zoals bij elke grote operatieve ingreep zijn ook aan de spondylodese risico's verbonden. De meest voorkomende complicaties zijn:

- (Tijdelijk) zenuwletsel;
- Lekkage van hersenvocht;
- Wondontsteking (verhoogde kans bij rokers).

Veelgestelde vragen na een rugoperatie

Mijn beenpijn van voor de operatie is nog aanwezig, is dit normaal?

Na de operatie kan er nog een pijn in het been (benen) aanwezig zijn. De zenuw(en) in uw rug zijn vaak nog wat geïrriteerd na de operatie en kunnen nog uitstralende klachten geven. Daarnaast

ontstaat er een natuurlijke nareactie / zwelling in het operatiegebied. Hier kunnen de zenuwen ook hinder van ondervinden.

Ik heb een ander soort beenpijn/klacht na de operatie, is dit normaal?

Dit kan gebeuren. U kunt verschillende dingen ervaren in uw been. Zoals bijvoorbeeld een tinteling, prikkeling, doofheid of overgevoeligheid van de huid. Dit past bij de nareactie die de zenuw(en) kan geven.

Mijn andere been geeft een nareactie na de operatie, kan dit?

Dit is mogelijk. Na een operatie ontstaat er een natuurlijke nareactie / zwelling in een geopereerd gebied. Dit kan de zenuw(en) naar uw andere been, waar u voor de operatie mogelijk geen last van had, een irritatie geven. Waardoor u aan die zijde een uitstraling / pijn kan ervaren.

Hoelang kan de beenpijn nog aanhouden?

Dit kan heel wisselend zijn. Zenuwherstel kan lang duren. 6-12 maanden is de periode die hiervoor staat. De klachten die na 12 maanden nog aanwezig zijn moeten als blijvend beschouwd worden.

Hoelang kan de rugpijn nog aanhouden?

Er bestaat een reële kans dat u in meer of mindere mate klachten van de rug blijft houden na de operatie. Zes weken na de operatie mag u met de fysiotherapeut de rugspieren op gaan trainen.

Hoe bouw ik mijn pijnmedicatie af?

Dit staat omschreven in de nazorginstructie (Nazorg instructie bij een geïnstrumenteerde wervelkolom operatie) die u van de verpleegafdeling heeft meegekregen.

Wat mag mijn fysiotherapeut doen?

Oefentherapie/spierversterkende oefeningen bij de fysiotherapeut adviseren wij om 6 weken na de operatie te starten.

U kunt ervoor kiezen om een fysiotherapeut in te schakelen om u te coachen en te adviseren de eerste 6 weken na de operatie. Als u voldoende heeft aan de uitleg en instructies van de fysiotherapeut in het ziekenhuis, is dit niet noodzakelijk.

Hoe vaak mag ik zitten en hoe lang?

Wij adviseren om in de eerste 6 weken nog niet te veel en te lang te zitten. Doe dit maximaal vijf keer per dag en maximaal een halfuur per keer.

Voor de autorit naar huis na uw ziekenhuisopname en de autorit naar het ziekenhuis voor de policonrole mag u langer zitten als de reisafstand langer is dan een halfuur.

Mag ik het lopen verder uitbreiden? Is er een maximale afstand die ik mag lopen?

U mag het lopen op geleide van de pijn rustig aan uitbreiden. Er is in principe geen maximale afstand, tenzij uw lichaam teveel nareactie aangeeft, dan past u de loopafstand aan

Wanneer mogen de hechtstrips / zwaluwstaartjes van mijn wond?

We adviseren deze de eerste weken te laten zitten. Mochten ze zelf loslaten is dat geen probleem. Uw huid is daarnaast onderhuids gehecht met een oplosbare hechting.

Als de hechtpleisters er na 2-3 weken nog opzitten mogen deze voorzichtig verwijderd worden, mits de wond gesloten is. Tijdens de belafpraak met de verpleegkundig specialist zal dit besproken worden.

Wanneer mag de pleister van mijn wond afblijven?

Als de wond droog/gesloten is mag de (eiland/mepore) pleister van de wond blijven.

Hoelang duurt het voordat de oplosbare hechtingen oplossen?

De wond wordt onderhuids gehecht met oplosbare hechtingen. Deze hoeven niet verwijderd te worden. Het kan zijn dat er hechtknoopjes/uiteinden zichtbaar zijn, deze zullen er vanzelf af vallen. Dit kan ongeveer 3-4 weken duren. Bij een aantal patiënten kan dit nog wat langer duren.

Hoe verzorg ik mijn wond?

De Mepilex pleister die na de operatie op de wond is geplakt dient u na 7 dagen te vervangen door de Mepore pleister die u heeft meegekregen uit het ziekenhuis. Met de Mepilex pleister mag u douchen. Heeft u deze vervangen voor de Mepore pleister dan mag u douchen als de wond droog/gesloten is. U vervangt de Mepore pleister als de wond lekt, als hij loslaat of nadat u gedoucht heeft, voor een Hansaplast (sensitive) pleister / eilandpleister. Neem contact op bij lekken langs de pleister, roodheid, meer pijnklachten of koorts.

Mijn wond/wondgebied is wat verdikt/gezwollen. Hoe komt dit?

Dit komt door de natuurlijke nareactie/zwelling in het operatiegebied. Dit kan ongeveer 2-4 maanden duren voordat uw lichaam dit vocht weer opgenomen heeft.

Mag ik de eerste weken op de hometrainer?

U zou op de hometrainer mogen, echter deze niet met een zware weerstand instellen. Ga niet te lang op de hometrainer. Het blijft tenslotte een zittende houding. Daarnaast moet u kijken hoeveel nareactie uw lichaam geeft. Anders is lopen (en eventueel uitbreiden hiervan) voldoende voor uw lichaam gedurende de eerste weken.

Mag ik zelf autorijden en fietsen in het verkeer?

Wij adviseren de eerste 6 weken geen auto te rijden of te fietsen. Meerijden in de auto mag wel.

Mag ik op mijn zij slapen?

We adviseren om veel op de rug te liggen, echter mag u dit afwisselen met op de zij te liggen. Slaap niet op uw buik de eerste zes weken.

Lifestyle tips

Om de kans op complicaties te verminderen, raden wij u sterk aan om in de weken voor en na de operatie niet te roken. Roken vertraagt de genezing van de wond en het bot. Door te stoppen met roken, vergroot u dus de kans op een voorspoedig herstel.

Vragen?

Heeft u na uw bezoek aan de specialist nog vragen, neem dan contact op met ons tijdens kantooruren:

- Polikliniek Orthopedie
Amphia Breda en Amphia Oosterhout
T: (076) 595 30 80

Heeft u na uw operatie of opname nog vragen, neem dan contact op met de afdeling waar u gelegen heeft. Voor niet dringende vragen mail naar: vsorthopedie@amphia.nl (mailto:vsorthopedie@amphia.nl) (Verpleegkundig specialist Orthopedie)

Meer informatie via de app

Download de Patiënt Journey app gratis op uw telefoon of tablet. De app is te vinden in de App Store en in de Google Play Store. U download de app en kiest Amphia als uw zorginstelling. Vervolgens selecteert u 'Amphia orthopedie'. Bij behandeling selecteert u 'lumbale spondylodese'.

Meer lezen over orthopedie bij Amphia?

[Ga naar afdeling Orthopedie](https://www.amphia.nl/afdelingen/orthopedie) (<https://www.amphia.nl/afdelingen/orthopedie>)