Kijkoperatie bij endeldarmverzakking (laparoscopische rectopexie)

Een rectumprolaps is een verzakking van de endeldarm. Bij een uitwendige rectumprolaps (graad V) komt de endeldarm naar buiten. Bij een inwendige rectumprolaps (graad I - IV) blijft de endeldarm in het lichaam.

Een uitwendige endeldarmverzakking wordt operatief behandeld met een kijkoperatie (een laparoscopische rectopexie). Hierbij wordt een kunststofmat aan de voorkant van de endeldarm gehecht, zodat de endeldarm weer op zijn plaats wordt gehangen.

Bij vrouwen wordt naast de endeldarm ook de baarmoeder/top van de vagina aan de mat gehecht, zodat het vrouwelijk bekken herstelt, zodat ter plaatse de anatomie van het vrouwelijk bekken wordt hersteld.

Meer over de kijkoperatie

Doel van de operatie

Het doel van de operatie is de verzakking en met bijhorende klachten te verhelpen. Bij een uitwendige rectumprolaps gaat het dan vooral om het naar buiten komen van de endeldarm te verhelpen.

U blijft ongeveer twee tot drie dagen in het ziekenhuis.

Voorbereiding

Preoperatief spreekuur

Voor de operatie krijgt u een gesprek bij Voorbereiding Opname. Het is belangrijk dat u voor een operatie een zo goed mogelijke conditie heeft. Daarom worden er voordat u wordt geopereerd soms nog aanvullende onderzoeken gedaan, zoals bloed- en urineonderzoek. Ook kan een hartfilmpje of longfoto nodig zijn. De anesthesist bespreekt dit met u.

Lees hier (https://www.antoniusziekenhuis.nl/node/6590) meer over de voorbereiding op uw opname.

Medicijngebruik

Gebruikt u bloedverdunnende medicijnen of overige medicatie, of zijn er andere bijzonderheden? Meld dit dan op tijd aan uw behandelend arts. Bepaalde medicijnen mag u voor de operatie namelijk niet meer gebruiken. Neem altijd een actueel medicatieoverzicht mee. Dit overzicht kunt u krijgen bij uw apotheek.

Niet scheren/ontharen

Om wondinfecties te voorkomen, adviseren we u om het operatiegebied vanaf 10 dagen voor de ingreep niet meer te scheren/ontharen. Scheren veroorzaakt namelijk wondjes, waarin bacteriën zich kunnen nestelen en vermenigvuldigen.

De operatiedag

Op de operatiedag meldt u zich op de tijd en bij de afdeling die u van Voorbereiding Opname heeft doorgekregen.

Voor de operatie doet u een operatiejasje aan en krijgt u paracetamol. U mag geen sieraden, haarspelden, make-up, nagellak, contactlenzen of een kunstgebit dragen. U wordt in uw bed naar de operatiekamer gereden. Daar ontmoet u de anesthesist die u verder uitleg geeft over de narcose (verdoving).

Behandeling

- Met een kijkoperatie (laparoscopie) wordt de endeldarm verstevigd. Dat gebeurt met een kunststof matje. Dit materiaal is veilig en wordt door het lichaam geaccepteerd. Deze wordt geplaatst tussen de achterwand van uw vagina en voorwand van uw endeldarm. Het matje wordt bevestigd aan de endeldarm en aan het heiligbeen. Zo wordt ervoor gezorgd dat de endeldarm niet meer kan verzakken. Bij een vrouw wordt ook de top van de vagina aan het matje vastgemaakt. Bij een man wordt het matje alleen vastgemaakt aan de endeldarm en het heiligbeen.
- Soms is het niet mogelijk deze operatie via een kijkoperatie uit te voeren. Als dat bij u het geval is, bespreekt de specialist dit met u.
- De kijkoperatie duurt ongeveer 2 uur.
- In het geval van een inwendige rectumprolaps met functionele klachten (https://www.antoniusziekenhuis.nl/node/3674), treedt bij ongeveer 80% van de geopereerde patiënten een verbetering van de klachten op. Soms zijn de klachten zelfs volledig verholpen.

Na de operatie

Als u na de operatie wakker wordt, ligt u op de uitslaapkamer (Recovery). Zodra het goed met u gaat, wordt u weer opgehaald en naar de verpleegafdeling gebracht. In uw arm heeft u een infuus, waardoor u tijdens en na de operatie vocht toegediend krijgt. De verpleegkundigen zullen deze dag regelmatig uw bloeddruk, hartslag, wond etc. controleren. Ook wordt u gevraagd een pijnscore te geven, zodat wij u aangepaste pijnstilling kunnen geven.

Voeding

U mag dezelfde dag weer eten en met behulp van de verpleegkundige rustig uit bed komen. De chirurg bezoekt u tijdens de visiteronde. Dit gebeurt dagelijks tussen 08.15 en 09.00 uur. U hoort van de chirurg wat u wel en niet kunt ondernemen en wanneer u naar huis mag.

Nazorg

Mogelijke risico's en complicaties na de operatie

Na de operatie kunnen onderstaande milde complicaties soms optreden:

- Urineweginfectie
- Tijdelijk disfunctioneren van de darmen (ileus)
- Nabloeding
- Tijdelijke pijnklachten (met name in rechter onderbuik)

Complicaties die ernstiger zijn en zelden optreden, zijn:

- Letsel aan de endeldarm
- Infectie van de mat (inclusief de aanhechtingspunten)
- Doorgroei van de mat in de endeldarmwand of vaginawand
- Infectie van het wervellichaam

Leefregels voor thuis

- Niet zwaar tillen (niet zwaarder dan 5 kilogram).
- Gebruik vezelrijke voeding en/of Laxantia.
- Douchen mag, in bad mag pas twee weken na de operatie.
- Bij pijn kunt u paracetamol gebruiken (lees eerst de gebruiksaanwijzing op het doosje).
- Blijf Movicolon/Metamucil (voor soepele ontlasting) volgens het recept innemen.
- Bij klachten als vermoeidheid en slechte concentratie moet u rust nemen.
- Probeer te luisteren naar de signalen van uw lichaam.
- Wanneer u zich goed voelt, kunt u weer gaan werken, zoals besproken met uw chirurg.

Contact opnemen bij de volgende klachten

Als u weer thuis bent, kunnen zich onverhoopt klachten voordoen. Als u een van de volgende klachten heeft in de periode voor uw eerste controle op de poli, neem dan overdag contact op met de polikliniek Chirurgie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/node/216) of buiten kantooruren met de Spoedeisende Hulp (https://www.antoniusziekenhuis.nl/node/3396).

- Koorts hoger dan 38,5 graden celsius
- Infectie van de wond
- Hevige (buik)pijn en misselijkheid
- Als u de situatie niet vertrouwt

Expertise en ervaring

- Het specialisme Chirurgie van het St. Antonius Ziekenhuis is een expertisecentrum/tertiair verwijzingscentrum op het gebied van rectumprolaps.
- Drs. F.R. (Robert) Dijkstra (https://www.antoniusziekenhuis.nl/specialisten/drs-f-r-robert-dijkstra) en dr. N.A.T. (Niels) Wijffels (https://www.antoniusziekenhuis.nl/node/656) hebben beide expertise op het gebied van laparoscopische rectopexie
- Dr. Wijffels (https://www.antoniusziekenhuis.nl/node/656) is gepromoveerd op rectumprolaps.

Gerelateerde informatie

Aandoeningen

- Endeldarmverzakking (https://www.antoniusziekenhuis.nl/aandoeningen/endeldarmverzakking)

Specialismen

- Gynaecologie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/gynaecologie)
- Maag-Darm-Lever (MDL) (https://www.antoniusziekenhuis.nl/maag-darm-lever-mdl)

Contact Chirurgie **T 088 320 19 00**