Wervelkanaalvernauwing onderrug (operatie)

Bij een wervelkanaalvernauwing is de tunnel in de wervelkolom, het wervelkanaal, vernauwd. Soms is een operatie nodig om de vernauwing op te heffen.

Als de patiënt bij beginnende vernauwing nog weinig klachten heeft, is een operatie niet nodig. Beginnende klachten worden eerst behandeld met onder andere fysiotherapie en/of pijnstillers. Er zijn een aantal redenen om te opereren.

Meer over wanneer opereren

Een operatie is meestal nodig als:

- uit de MRI- en/of CT-scan duidelijk blijkt dat de klachten worden veroorzaakt door lumbale stenose en niet door een andere aandoening/oorzaak.

De patiënt:

- geen baat (meer) heeft bij andere behandelingen zoals fysiotherapie en/of pijnbestrijding;
- hevige pijn heeft;
- nog maar kleine stukjes kan lopen;
- sterk beperkt wordt in zijn algemeen dagelijks functioneren.

Voorbereiding

Voorbereiding op uw opname

Een goede voorbereiding is voor u en voor ons belangrijk. Op onze webpagina Opname in het ziekenhuis (bij operatie) (https://www.antoniusziekenhuis.nl/opname-het-ziekenhuis-bij-een-operatie) leest u hoe u zich op uw opname voorbereidt en krijgt u informatie over de gang van zaken in ons ziekenhuis.

Zwangerschap

Bent u (mogelijk) zwanger? Laat dit dan zo snel mogelijk aan ons weten.

Medicatie

Pijnstillers

Wij adviseren u, voordat u naar het ziekenhuis gaat, pijnstillers in huis te halen en bij voorkeur paracetamol. U kunt deze bij apotheek of drogist kopen. Lees voor gebruik eerst de bijsluiter.

Bloedverdunnende medicijnen

Gebruikt u bloedverdunnende medicijnen zoals Ascal, acetylsalicylzuur cardio, Sintrom, Marcoumar®, Plavix® of Persantin®? Dan kan het zijn dat u hier een aantal dagen voor de operatie tijdelijk mee moet stoppen. De anesthesioloog vertelt u welke medicijnen u voor de operatie tijdelijk niet mag innemen.

Andere medicijnen

U kunt uw eventuele andere medicijnen gewoon blijven gebruiken. U overlegt dit bij uw opname met de zaalarts. Neem daarom uw eigen medicijnen mee.

Vervoer regelen

Na deze behandeling kunt u niet zelf naar huis rijden. Bijvoorbeeld omdat u narcose, een ruggenprik of sedatie heeft gehad, medicijnen heeft gekregen, of omdat u daar lichamelijk nog niet toe in staat bent. Het is daarom handig dat u vooraf regelt dat iemand u naar huis brengt na de behandeling.

Eten en drinken (nuchter zijn)

Het is noodzakelijk dat u voor de operatie een bepaalde periode niet eet of drinkt ('nuchter' blijft). Dit geldt als u narcose, een ruggenprik of een zenuwblokkade krijgt. Als u niet nuchter bent tijdens de ingreep, is de kans groter dat er tijdens de ingreep eten en drinken uit uw maag in uw longen terechtkomt. Dit kan leiden tot een ernstige longontsteking. Het is dus belangrijk dat u zich aan onderstaande voorschriften houdt. Als u niet nuchter bent, zullen wij er voor uw veiligheid voor kiezen om de operatie niet door te laten gaan.

Houd u aan de onderstaande voorschriften:

- **Tot 6 uren voordat u in het ziekenhuis moet zijn, mag u 1 of 2 beschuitjes met jam eten.**

Dit betekent dat als u zich bijvoorbeeld om 08.00 uur 's morgens in het ziekenhuis moet melden, u vanaf 02.00 uur 's nachts niets meer mag eten. Moet u zich bijvoorbeeld om 14.00 uur 's middags melden, dan mag u vanaf 08.00 uur 's morgens niets meer eten.

- **Tot 2 uren voordat u in het ziekenhuis moet zijn, mag u heldere vloeistoffen drinken. Dit zijn: water, appelsap en thee ZONDER melk. Koffie zonder melk is ook toegestaan.**

Dit betekent dat als u zich bijvoorbeeld om 08.00 uur 's morgens in het ziekenhuis moet melden, u vanaf 06.00 uur 's morgens niets meer mag drinken. De afgesproken medicatie mag u wel met een slokje water innemen op de dag van de operatie.

Als u al bent opgenomen in het ziekenhuis en de volgende dag wordt geopereerd, dan zullen de zorgverleners op de afdeling u laten weten vanaf hoe laat u niet meer mag eten en drinken.

Overgevoeligheid/allergie

Geef het altijd aan ons door als u overgevoelig of allergisch bent voor jodium, contrastvloeistof, bepaalde medicijnen, pleisters, rubber, latex of andere stoffen.

Make-up

Zorg ervoor dat u geen make-up draagt (ook geen nagellak).

Kleding

- Draag makkelijk zittende kleding, die u makkelijk kunt aan- en uittrekken.
- Neem voldoende (nacht)kleding, ondergoed en een paar warme sokken mee.
- Neem stevige schoenen of pantoffels mee (om te voorkomen dat u valt).

Goed voorbereid met Mijn Antonius

In ons ziekenhuis werken we met het patiëntportaal Mijn Antonius. Log voor uw afspraak in op Mijn Antonius met DigiD om de informatie te bekijken die voor u klaarstaat, zoals uw afspraakgegevens, vragenlijsten of andere belangrijke informatie. Zo bent u goed voorbereid op uw afspraak.

Afzeggen

Bent u verhinderd voor de operatie? Laat het ons dan zo snel mogelijk weten. Neem hiervoor telefonisch contact op met de Voorbereiding Opname (https://www.antoniusziekenhuis.nl/patienten-en-bezoekers/uw-dagbehandeling/uw-dagbehandeling-met-operatie/voorbereiding-opname).

Behandeling

Verdoving (anesthesie)

Bij een operatie kunt u plaatselijk of geheel verdoofd (narcose) worden. Uw arts bespreekt met u welke vorm van verdoving in uw situatie het meest geschikt is.

Informatie over de verschillende soorten verdovingen en de gang van zaken leest u op onze webpagina Onder anesthesie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/anesthesiologie/onder-anesthesie).

De operatie

- U ligt tijdens de operatie op uw buik.
- Afhankelijk van de plaats en grootte van de vernauwing, maakt de neurochirurg midden over de doornuitsteeksels van de wervelkolom een snede in de huid.
- De neurochirurg legt de rugspieren aan de kant en legt zo de wervels bloot.
- De wervelbogen van de aangedane wervels worden (gedeeltelijk) verwijderd.
- De neurochirurg verwijdert vervolgens de verdikte gele ligamenten.
- Vaak wordt ook het binnenste deel van het gewricht verwijderd. Zo krijgen de durale zak en de zenuwwortels weer ruimte.
- Tot slot hecht de neurochirurg de rugspieren en de huid weer aan elkaar.

Lumbale spondylodese

Afhankelijk van uw situatie en klachten zet de neurochirurg de geopereerde wervels zo nodig vast met schroeven en staven. Dit wordt een lumbale spondylodese genoemd. Uw neurochirurg bespreekt dit van tevoren met u.

Hernia

Hebt u een hernia? Dan kan deze tijdens dezelfde operatie verwijderd worden.

Nazorg

Uitslaapkamer

Na de operatie wordt u wakker in de uitslaapkamer (recovery) van de operatieafdeling. De artsen en verpleegkundigen houden u hier goed in de gaten. Als alles goed gaat, brengen we u weer terug naar de verpleegafdeling.

Verpleegafdeling

Houding

U ligt de eerste 4 uur plat op uw rug. Dit is nodig om kleine bloedende vaatjes in het operatiegebied goed dicht te drukken. Na de platte bedrust start u met mobiliseren onder begeleiding van de fysiotherapeut.

Infuus, drain en blaaskatheter

U heeft na de operatie een infuus voor vocht en zo nodig medicijnen. Verder kan het zijn dat u een drain (slangetje) heeft voor de afvoer van bloed uit het operatiegebied. Dit bloed wordt via het slangetje afgezogen. Zo nodig heeft u voor de afvoer van urine een blaaskatheter.

Eten en drinken

Als u goed wakker bent, kunt u wat water drinken. Begin met een glaasje water of een kopje thee. Daarna mag u in principe weer gewoon eten en drinken.

Pijnbestrijding

U kunt op verschillende wijze medicijnen krijgen tegen de pijn. Denk aan een pompje of tabletten, echter is dit afhankelijk van het advies van de anesthesioloog. De pijn wordt na een paar dagen minder. Dan zult u ook merken dat uw oude pijnklachten van voor de operatie verdwenen zijn.

Dagelijkse injectie tegen trombose

Om trombose te voorkomen, krijgt u elk avond een prikje in uw buik.

Beweging

Het is belangrijk om snel weer in beweging te komen na de operatie om verlies van spierkracht, trombose en/of andere complicaties te voorkomen. De dag na de operatie breidt u dit uit met de fysiotherapeut en verpleegkundige.

Naar huis

Afhankelijk van uw herstel en situatie mag u de dag na de operatie naar huis.

Weer thuis

Hechtingen

De hechtingen mogen 10 dagen na de operatie worden verwijderd door de huisarts. Deze afspraak maakt u zelf.

Controleafspraak

U heeft na 6 weken een controleafspraak met uw neurochirurg op de poli Neurochirurgie. U krijgt deze afspraak bij uw ontslag mee.

Klachten

Neem in de weken na de operatie contact met ons op als:

- u koorts hebt (meer dan 38,5° C);
- er vocht uit uw operatiewond komt;
- u meer uitvalsverschijnselen (minder kracht of gevoel) in uw benen hebt dan voor de operatie.

Risico's en complicaties

Bij deze operatie kunnen (een van) de volgende complicaties optreden:

- bloedverlies: als er meerdere wervels geopereerd worden en de operatie daardoor langer duurt (een bloedtransfusie is bijna nooit nodig);
- meer uitvalsverschijnselen door beschadiging van de zenuwwortels: zoals verlies van gevoel of verlamming;
- beschadiging van de durale zak waardoor hersenvocht weglekt: u moet dan na de operatie een paar dagen plat op bed liggen;
- uitvalsverschijnselen door een nabloeding die druk op de durale zak veroorzaakt: u moet dan opnieuw geopereerd worden;
- wondinfectie;
- klachten (vlak) naast de behandelde wervel(s).

Bij overgewicht en roken is de kans op infectie en/of nabloeding groter. Bent u wat ouder en heeft u ook een hart- en/of longaandoening waardoor het bijvoorbeeld moeilijk voor u is om lang op uw buik te liggen? Dan is de kans op complicaties ook groter.

Contact opnemen

Heeft u na ontslag dringende vragen? Neem dan gerust contact met ons op.

Tot 24 uur na ontslag

- Tijdens kantooruren met de poli Neurologie, T 088 320 39 00 (tel:0883203900).
- Buiten kantooruren met de Spoedeisende Hulp, T 088 320 33 00 (tel:0883203300).

Na 24 uur na ontslag

- Tijdens kantooruren met de poli Neurologie, T 088 320 39 00 (tel:0883203900).
- Buiten kantooruren met de huisartsenpost in uw regio.

Expertise en ervaring

Onze neurologen behandelen per jaar ongeveer 15.000 nieuwe patiënten. Zij hebben daardoor ruime ervaring met vele soorten neurologische aandoeningen, onderzoeken en behandelingen. Bijzondere expertise is er op het gebied van beroertes (CVA), hoofdpijn, kinderneurologie, MS (multiple sclerose), neurofibromatose type 1 (NF1), slaapklachten en de Ziekte van Parkinson.

Wervelkanaalvernauwing

Bij een wervelkanaalvernauwing is de tunnel in de wervelkolom, het wervelkanaal, vernauwd. Als het wervelkanaal in de onderrug vernauwd is noemen we dit lumbale stenose. De belangrijkste oorzaak hiervan is slijtage (artrose).

Slijtage is een normaal verouderingsproces en komt dus regelmatig voor bij oudere mensen. De ernst van de slijtage is per persoon verschillend.

U krijgt van tevoren uitgebreide informatie en uitleg van uw neurochirurg over de ingreep, de risico's en de mogelijke complicaties. Pas daarna geeft u, al dan niet na een bedenktijd, toestemming voor de operatie. Dit wordt informed consent genoemd, oftewel 'geïnformeerde toestemming'.

Veilige zorg in het ziekenhuis

In het St. Antonius Ziekenhuis staat veiligheid voorop. Onze medewerkers doen er alles aan om uw bezoek aan het ziekenhuis zo goed mogelijk te laten verlopen. Help ons a.u.b. om goed voor u te zorgen door ons te vertellen:

- Welke medicijnen u gebruikt.
- Of u allergieën heeft.
- Of u (mogelijk) zwanger bent.
- Als u iets niet begrijpt.
- Wat u belangrijk vindt.
- Als u iets ziet wat niet schoon is.

Bereid uw gesprek met uw zorgverlener goed voor. Voor tips: Begin een goed gesprek (https://begineengoedgesprek.nl/)

Op de website van de Nederlandse Patiëntenfederatie (https://www.patientenfederatie.nl) leest u meer over hoe u zelf kunt bijdragen aan veilige zorg.

Gerelateerde informatie

Aandoeningen

- Wervelkanaalvernauwing onderrug (https://www.antoniusziekenhuis.nl/neurologie/aandoeningen/wervelkanaalvernauwing-onderrug)

Behandelingen & onderzoeken

- Toestemming voor een (chirurgische) behandeling (https://www.antoniusziekenhuis.nl/chirurgie/toestemming-voor-een-chirurgische-behandeling)
- Algemene informatie rond een operatie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/chirurgie/algemene-informatie-rond-een-operatie)

Specialismen

- Neurologie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/neurologie)

Contact Neurologie **T 088 320 39 00**