

Leefregels na een liesklierdissectie

Chirurgie

Inleiding

U bent opgenomen op een chirurgische afdeling, waar kort geleden operatief de lymfeklieren uit uw lies of bekkengebied zijn verwijderd.

Een gevolg van de lymfeklierverwijdering is een verminderde afvoer van weefselvocht (= lymfe). De balans tussen aanmaak en afvoer van weefselvocht kan dan verstoord raken. Hierdoor kan een opeenhoping van weefselvocht ontstaan in het been aan de behandelde zijde: lymfoedeem. Vaak weet het lichaam zelf een nieuwe balans te vinden door het lymfevocht via overgebleven kleine lymfevatjes en via bloedvaten af te voeren. Deze balans is kwetsbaar en kan alsnog verstoord raken, waardoor er vocht achterblijft en oedeem kan ontstaan. De kans op lymfoedeem is het hele leven aanwezig en kan dus direct na de behandeling optreden, maar ook pas jaren later.

Vlak na de operatie wordt het vocht opgevangen en verwijderd via een drain (slangetje in de wond), later dient het lichaam zich aan te passen.

Na de operatie is het geopereerde gebied vaak pijnlijk en kan het gebied 'doof' aanvoelen. Dit komt omdat enkele gevoelszenuwen van de huid zijn doorgesneden. Het gevoel kan langzaam terugkomen, maar de kans is groot dat het altijd wat gevoelloos zal blijven.

Pijnbestrijding en oefeningen van het been zijn belangrijk na de operatie.

Uw arts zal pijnmedicatie voorschrijven. De fysiotherapie begeleidt u bij het oefenen van het been.

Verschijnselen

De eerste klacht bij lymfoedeem is meestal het opzwellen van het been en / of de voet. U merkt dat een schoen niet meer past. Soms ontstaat er ook pijn, vaak in de vorm van tintelingen, en een strak, gespannen of moe gevoel in het been.

Krijgt u last van deze verschijnselen, raadpleeg dan direct uw huisarts of behandelend specialist. Hoe eerder maatregelen worden genomen, hoe groter de kans dat verergering van lymfoedeem kan worden voorkomen.

Voorkom verminderde afvoer van lymfe

Het is van belang de afvoer van lymfevocht niet te belemmeren. Door onderstaande regels in acht te nemen, kunt u zelf meehelpen om lymfoedeem zoveel mogelijk te voorkomen:

- draag geen knellende kleding (bijvoorbeeld strakke sokken of kousen);
- leg uw been hoger als u langere tijd zit of ligt;
- vermijd extreme hitte en kou;
- voorkom aanraking met te warm water en let op bij het zonnebaden;
- heeft u een compressiekous aangemeten gekregen, dan moet u deze gedurende een half jaar de gehele dag dragen. 's Nachts moet de kous uit.

Voorkom wondjes

De balans van het weefselvocht kan verstoord raken door het ontstaan van een infectie als gevolg van een wondje aan uw been. Bestaand lymfoedeem kan door een wondje ook verergeren. Probeer daarom wondjes te voorkomen door het nemen van de volgende voorzorgsmaatregelen:

- loop niet op blote voeten tijdens werkzaamheden binnens- en buitenshuis;
- gebruik ontharingscrème in plaats van een scheerapparaat of scheermesje;
- houd de huid soepel met een bodylotion, gebruik een ongeparfumeerde bodylotion;
- gebruik bij de nagelverzorging een vijl in plaats van een schaar om beschadiging van de nagelriem te voorkomen;
- bescherm uw been tegen insectenbeten door het gebruik van een anti-insectenmiddel;
- draag comfortabele schoenen;
- laat geen injecties toedienen aan de geopereerde zijde;

- loopt u toch een wondje op, maak dit dan schoon met een desinfecterend middel en overleg zonodig met uw huisarts of er speciale maatregelen nodig zijn.
- Roken heeft een negatief effect op de wondgenezing. Wij raden u daarom aan om niet te roken.

Voorkom overbelasting

Bij zwaardere lichamelijke inspanning wordt meer bloed naar de spieren gepompt, dit geeft uiteindelijk een grotere aanvoer van lymfevocht naar het lymfestelsel. Als de lymfe niet goed wordt afgevoerd, wordt het been dikker. Door het nemen van de volgende voorzorgsmaatregelen kunt u overbelasting voorkomen:

- voorkom langdurige inspanning en rekbewegingen, werk gedoseerd;
- voorkom lange autoreizen of vlieguren;
- verricht geen zware tilwerkzaamheden;
- vermijd zwaar huishoudelijk werk, bijvoorbeeld het dragen van zware tassen en stofzuigen;
- vermijd intensieve sportbeoefening, bijvoorbeeld lang hardlopen of lange fietstochten;
- laat het been na overbelasting rusten en leg het wat hoger (op een kussen).

Blijf in beweging

Lichtere werkzaamheden en sport bevorderen de lymfe-afvoer juist. Dit komt doordat spierbewegingen in de benen het afvoerende vermogen van de lymfevaten stimuleert.

- bewegen en regelmatig wandelen, zwemmen of fietsen kunnen goed zijn;
- wissel regelmatig van houding, beweeg even met uw voeten of loop een stukje als u lang moet zitten of staan;
- als het been gezwollen is, probeer het zo gewoon mogelijk te gebruiken;
- overleg met uw arts welke sport geschikt is voor u om te beoefenen.

Klachten die kunnen ontstaan na de behandeling

Na de behandeling kunnen de volgende klachten ontstaan:

- **vochtophoping** bij het wondgebied;
- **gevoelloosheid van de huid** bij het operatiegebied door zenuwbeschadiging, dit kan voor een deel herstellen na een aantal weken;
- **minder kracht** in uw beenspieren, de kracht komt na verloop van tijd vaak weer terug;
- **wondinfectie**. Na elke chirurgische ingreep kan een infectie ontstaan. Bij operaties in het gebied van de lies is de kans op infectie groot. Infectie na een liesklierdissectie treedt vaak niet de eerste dagen op. Tot 14 dagen na het verwijderen van de wonddrain kan een infectie optreden. U herkent een infectie aan zwelling en / of pijn. Bijna altijd wordt de huid rondom het litteken rood. Deze roodheid breidt zich steeds verder uit. Als u na de operatie thuis bent, raden wij u aan het operatiegebied 's ochtends en 's avonds te controleren op kleur. Koorts is vaak een relatief laat symptoom. Heeft u bovengenoemde klachten, dan is het verstandig de volgende dag het ziekenhuis te bellen of uw huisarts (indien u ver van het ziekenhuis woont). Na beoordeling in het ziekenhuis of bij uw huisarts zal dan vaak een kuur met antibiotica worden voorgeschreven, soms moet u zelfs opnieuw geopereerd worden. Twijfelt u of u een infectie heeft, neem dan contact op;
- **opengaan van de wond**. Soms houden hechtingen niet of wordt de wond verzwakt door infectie of langzame genezing. Dan kan de wond helemaal of gedeeltelijk opengaan, vaak komt er dan wat wondvocht vrij. Dek de wond dan af met een gaas- of maandverband. Voor bescherming van uw matras kunt u eventueel een zeiltje onder uw hoeslaken leggen. Is de wond opengegaan, bel dan overdag met het ziekenhuis, in principe moet u dan gezien worden voor beoordeling;
- **seroom**: ophoping van vocht in het wondgebied. Na de operatie zal het gebied rond de wond waarschijnlijk dikker worden. Wondvocht veroorzaakt door de operatie en de continue aanvoer van lymfevocht zorgt voor deze zwelling. Daarom wordt meteen een drain ingebracht om de eerste dagen dit vocht af te voeren. Nadat de drain verwijderd is, kan het toch voorkomen dat in de dagen daarna opnieuw een zwelling voelbaar of zichtbaar wordt. We noemen dit seroom. Seroom kan verwijderd worden door middel van een seroompunctie. Het kan voorkomen dat er wondvocht uit de wond lekt. Als dit niet gepaard gaat met pijn en roodheid, kunt u rustig afwachten. Eventueel is er extra wondzorg nodig. Bij twijfel kunt u uiteraard contact opnemen met het ziekenhuis;

- **lymfoedeem.** Lymfoedeem na een liesklierdissectie is een chronisch ophoping van vocht en eiwitten in het been en de voet aan de geopereerde zijde. Het is vaak een late complicatie en kan ook jaren later pas beginnen. Het is een complicatie die ongeveer bij 30% van de mensen kan ontstaan. Een beginnend lymfoedeem geeft een moe en zwaar gevoel in uw been, waarbij ook tintelingen kunnen voorkomen. Sommige mensen ervaren een afknellend gevoel. In enkele gevallen kan een acute zwelling van uw ledemaat optreden, inclusief de voet. Bij lymfoedeem heeft u een verhoogd risico op wondroos (erysipelas), huidklachten en gewrichtsklachten. Zodra u de indruk heeft dat u te maken hebt met lymfoedeem is het belangrijk contact op te nemen om verdere toename te voorkomen. U wordt indien nodig doorverwezen naar een lymfoedeemtherapeut.

Vermoeidheid

Veel patiënten geven aan dat ze na ontslag uit het ziekenhuis nog langdurig last hebben van vermoeidheid, zowel geestelijk als lichamelijk. Deze vermoeidheid komt plotseling op en is meestal geen gevolg van inspanning. De vermoeidheid wordt als extreem ervaren en lijkt op uitputting. De herstelperiode is bij deze vermoeidheid ook langer dan dat u voordien gewend was. Houd hier rekening mee als u uw dag inplant. Het is bijvoorbeeld verstandig om de eerste weken 's middags een uurtje op bed te gaan liggen.

Emoties

De operatie die u heeft ondergaan en uw ziektebeeld kunnen diep in uw leven ingrijpen. U hoeft er niet vreemd van op te kijken dat u snel geëmotioneerd raakt. Het komt vaak voor dat iemand na een operatie van slag is en plotseling om niets de tranen laat lopen of zich ergens over opwindt. Het duurt enige tijd voor het geestelijk evenwicht hervonden is. Dit kan trouwens ook voor uw (eventuele) partner gelden. U moet u na thuiskomst op een nieuwe levenssituatie instellen. Vaak begint de verwerking van uw ervaringen pas als u thuis bent. Het delen van uw ervaringen en gevoelens met anderen kan dan raadzaam zijn.

Daarnaast kan de narcose zorgen voor veranderingen in uw gedrag. Hierbij kunt u bijvoorbeeld denken aan het slecht kunnen onthouden van informatie of het moeite hebben met lezen en puzzelen. Deze veranderingen zijn allemaal tijdelijk. Als u hulp wilt of nodig heeft bij het verwerken van uw ziekte, dan kunt u dit altijd met uw huisarts, chirurg of verpleegkundige bespreken.

Medicijnen

Na uw ziekenhuisopname kunt u de medicijnen die u thuis gebruikte blijven innemen, tenzij anders met u afgesproken is. Soms zijn er tijdens de opname veranderingen in de medicijnen aangebracht, waardoor u bepaalde medicijnen niet meer hoeft te gebruiken of er medicijnen bij gekregen heeft. Indien er veranderingen zijn aangebracht in de medicatie zal de arts en of verpleegkundige u hierover informeren. Eventuele recepten worden verstuurd naar de apotheek waar u ze kunt ophalen.

Twijfelt u over het wel of niet innemen van bepaalde medicijnen, bespreek dit dan met uw huisarts of met de chirurg tijdens uw bezoek aan de polikliniek.

Pijnbestrijding

Het is mogelijk dat u de eerste dagen nog pijn heeft en de klachten niet meteen weg zijn. Een goede pijnbestrijding is belangrijk voor het genezingsproces. Daarom is het raadzaam dat u eventuele pijn met pijnstillers onderdrukt. Hiervoor kunt u paracetamol gebruiken volgens de instructies in de bijsluiter. Soms is het prettiger om zetpillen te gebruiken of de tabletten op te lossen in water. Bent u echter vlak bij uw anus geopereerd, gebruik dan twee maanden geen zetpillen.

Heeft u zwaardere pijnstillers dan paracetamol nodig, bespreek dit dan met uw (huis)arts.

Seksualiteit

Er zijn geen medische bezwaren om uw seksuele gewoontes van voor de operatie weer op te pakken. Hierbij geldt hetzelfde als bij de overige lichamelijke inspanningen: luister goed naar de mogelijkheden en behoeften van uw lichaam. Heeft u vragen op het gebied van seksualiteit, bespreek deze dan met uw chirurg.

Meer informatie

Meer informatie over lymfoedeem vindt u in de folder Lymfoedeem van het Koningin Wilhelmina Fonds.

(Pijn)klachten

Mogelijke klachten zijn:

- koorts boven de 38,5°;
- een opengaan wond;
- een ontsteking; de wond wordt dan rood, hard, warm of gaat pijnlijk kloppen;
- een grote hoeveelheid vocht uit de wond;
- hevige pijn.

Heeft u de **eerste twee weken na ontslag** uit het ziekenhuis één van bovenstaande klachten, neemt u dan tijdens kantooruren contact op met de Chirurgie.

Bij acute problemen 's avonds en in het weekend kunt u contact opnemen met de Spoedpost in Enschede, telefoon (053) 4 87 33 33.

Na deze twee weken, of bij overige klachten, kunt u contact opnemen met uw huisarts. De huisarts wordt geïnformeerd over uw verblijf in het ziekenhuis door middel van een brief van de zaalarts.

Belangrijke contactgegevens

Onderstaande telefoonnummers kunnen voor u van belang zijn:

- Oncologieverpleegkundige Chirurgie Enschede, route B11, telefoon (053) 4 87 34 41.
- Poliklinieken Chirurgie
 - Oncologische Chirurgie, route B11, telefoon (053) 4 87 34 41;
 - Gastro-intestinale Chirurgie, route B11, telefoon (053) 4 87 34 41;
 - Chirurgie Oldenzaal, route 159, telefoon (053) 4 87 34 40;
- Behandelpolikliniek Chirurgie (tevens nacontrole), telefoon (053) 4 87 33 20
 - Enschede, route C16;
 - Oldenzaal, route 159.

Tenslotte

U heeft recht op juiste en volledige informatie. Pas als u voldoende inzicht heeft, kunt u weloverwogen toestemming geven voor een bepaalde behandeling of een bepaald onderzoek. Als iets u niet geheel duidelijk is, vraagt u de specialist, verpleegkundige specialist of verpleegkundige dan om nadere uitleg.