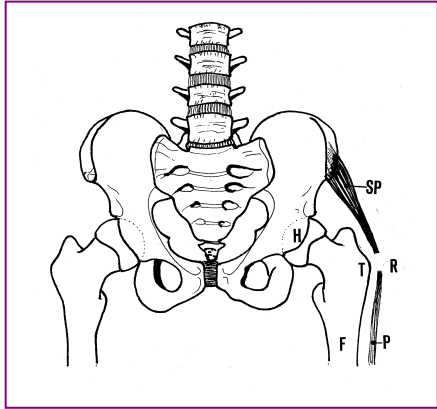


Tijdens de operatie wordt via een 15 cm lange snede op de zijkant van het bovenbeen de slijmbeurs bij de trochanter major verwijderd. Ook wordt een stukje van de peesplaat verwijderd (R) om de kans op nieuwe irritatie te beperken. Er wordt tijdelijk 'n slangetje in de wond achtergelaten om restanten bloed en wondvocht af te zuigen. Hierna wordt de wond weer gehecht. Na de operatie komt een stevig verband om de heupen en het bovenbeen.



Na de operatie

De eerste dag na de operatie leert de fysiotherapeut u weer lopen. Eerst gebeurt dit in een loopbrug, later met krukken. Ook leert u hoe u het beste in en uit bed kunt stappen, gaan zitten, opstaan en traplopen. De tweede dag na de operatie mag u weer naar huis.

Wat zijn de mogelijke complicaties?

- Wondinfectie.
- Nabloeding of grote bloeduitstorting.
- Trombose. Om de kans te verminderen krijgt u hiervoor tijdens de opname medicijnen.
- Ondanks een goed uitgevoerde operatie blijft een klein deel van de mensen toch nog wat restklachten van de pijn houden.
- Vooral bij jongere mensen wordt het litteken nogal eens breed.

Hoe verloopt het herstel na de operatie?

De eerste tijd heeft u thuis hulp nodig bij het wassen, het aantrekken van de kousen en bij huishoudelijke klusjes zoals stofzuigen en ramen wassen.

U mag gewoon op de wond liggen.

Soms is begeleiding door de fysiotherapeut nodig. De fysiotherapeut in het ziekenhuis zal met u bespreken of dat in uw geval nodig is of niet.

Het duurt soms vele weken voordat de kracht weer helemaal in het been terug is. Het is niet verstandig om de eerste twee weken zelf een auto te besturen.

De nacontrole

12 tot 14 dagen na de operatie worden op de polikliniek de hechtingen verwijderd. Hiervoor wordt voor het ontslag een controle-afspraak gemaakt.

Heeft u nog vragen?

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen? Uw huisarts kan u meestal voldoende adviseren.

Voor spoedeisende vragen kunt u tijdens kantooruren bellen naar de poli Orthopedie: 0495 - 57 21 61.

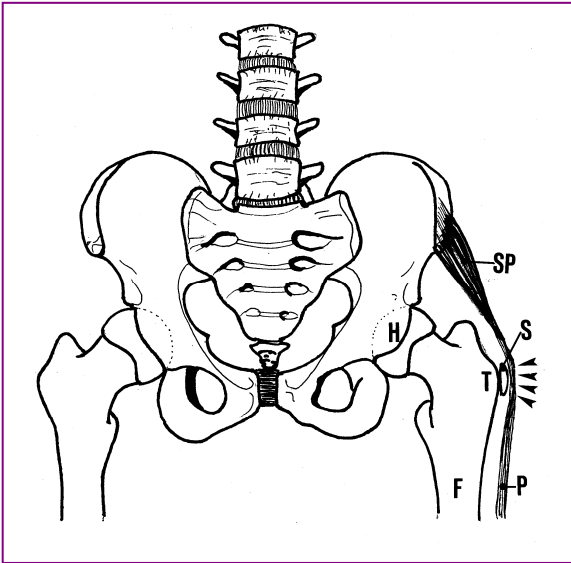
Operatie aan een slijmbeursontsteking aan de heup (bursitis trochanterica)

Poli Orthopedie
Route 16

Er is bij u een slijmbeursontsteking aan de heup (bursitis trochanterica) vastgesteld. Deze folder geeft u uitleg over de aandoening en de behandelmogelijkheden.

De anatomie van de heupregio

De kop (H) van het bovenbeen (F) vormt samen met de heupkom het heupgewricht. De trochanter major (T) is een uitstekend botdeel van het bovenbeen. Een deel van de bil- en bovenbeen-spieren (SP) zit vast aan een peesplaat (P) aan de buitenzijde van het bovenbeen. Tussen de trochanter major en de peesplaat zit een soort stootkussentje gevuld met slijm (S), de zogenaamde slijmbeurs ('bursa').



Wat is de oorzaak van bursitis trochanterica?

Een ontsteking van de slijmbeurs heet bursitis. De oorzaak is lang niet altijd duidelijk. Door chronische beknelling of stoten kan de slijmbeurs ontstoken raken.

Oorzaken voor chronische beknelling zijn onder andere:

- Vaak op de zij op een harde ondergrond liggen.
- Overgewicht.
- Aanzienlijk verschil in beenlengte.
- Hyperlaxiteitssyndroom.

Wat zijn de klachten?

Pijn in de heup, soms met uitstraling naar de bil, bovenbeen en knie bij:

- fietsen.
- (trap)lopen.
- bukken of opstaan uit een stoel.
- het op de zij liggen.

Een 'knappend' geluid bij het buigen van het been.

Hoe wordt de diagnose bursitis trochanterica gesteld?

Op grond van uw klachten wordt de diagnose al vaak vermoed. Voor een juiste diagnose zijn alleen lichamelijk onderzoek en röntgenfoto's voldoende.

Welke behandelingen zijn mogelijk?

Als de oorzaak stopt, zullen de klachten meestal vanzelf verdwijnen. In het begin zijn alleen pijnstillers voldoende. Fysiotherapie is slechts zelden noodzakelijk.

Bij blijvende klachten kunnen één of meerdere cortison injecties goed helpen. Bij een verschil in beenlengte zal soms een eenzijdige hakverhoging worden voorgeschreven.

In ernstige gevallen kan een operatie overwogen worden.

Hoe bereidt u zich voor?

Na de operatie is het nodig om 1 tot 2 weken met krukken te lopen. Haal vóór uw ziekenhuisopname elleboogskrukken. U kunt deze o.a. lenen bij de Thuiszorgwinkels (neem een legitimatiebewijs mee). Het is belangrijk, dat u de krukken bij opname in het ziekenhuis meebrengt.

Vaak heeft u de eerste weken nog hulp nodig voor kleine huishoudelijke klusjes in huis. Regel zo mogelijk hulp van familie of vrienden of via het WMO loket van uw gemeenste. (Huishoudelijke hulp valt onder de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO) van uw gemeente).

Wat gebeurt er bij de operatie?

De operatie kan plaatsvinden onder algehele anesthesie (narcose) of met een ruggenprik waarbij alleen het onderlichaam is verdoofd. Dit laatste kan worden gecombineerd met een slaapmiddel waardoor u weinig of niets van de operatie merkt. De anesthesist, dat is de arts welke de verdoving geeft, zal met u bespreken welke vorm van verdoving voor u het beste is.