

Lyskebrok

Thorbjørn Sommer fortæller om: Kikkertkirurgisk operation for lyskebrok

Hvad er brok?

Brok er en udposning af bughinden gennem et svagt sted i bugvæggen og viser sig som en bule under huden. Brok opstår, fordi der er et svagt sted i de seneplader, der binder muskulaturen sammen. Brok kan opstå ved tryk indefra som hoste og ved anstrengelse. Brok kan også være medfødt eller opstå pga. en tidligere operation, og det er nu også velkendt at der kan være en arvelig risiko for at udvikle brok.

Hvornår skal et brok opereres?

Hvis

- brokket giver ubehag, smerter
- brokket er vanskeligt at trykke tilbage
- brokket generer i forbindelse med daglige gøremål
- er kosmetisk generende

Brok forsvinder ikke af sig selv, og der er risiko for at størrelsen øges med tiden.

Forundersøgelse

Ved forundersøgelsen gennemgår speciallægen din sygehistorie og foretager en objektiv undersøgelse, hvor brokket og din generelle helbredsfunction vurderes. Speciallægen vil orientere dig om behandlingsmulighederne og eventuel operation samt operationsteknik.

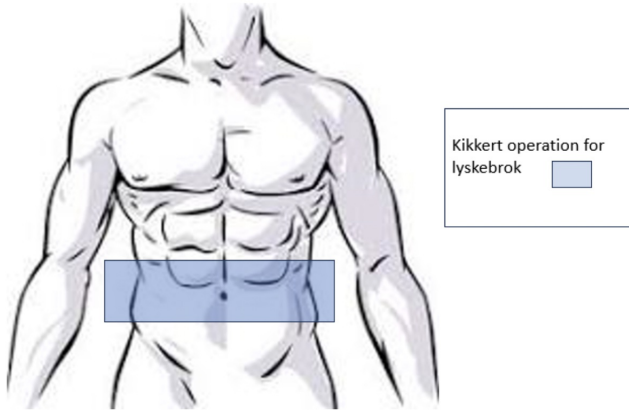
Som hovedregel tilbydes patienter med brok kikkertkirurgisk operation på Privathospitalet Mølholm. Det er også muligt at vælge en klassisk, åben metode - det afhænger af hvilken type og størrelse brok der er tale om og om der tidligere er foretaget operationer for brok.

Det er vigtigt, at du medbringer en liste over dit daglige medicinforbrug og brug af naturmedicin, fx fiskeolie. Specielt er det vigtigt at gøre opmærksom på brug af blodfortyndende medicin (Magnyl, Persantin, Marcoumar, Marevan, Eliquis, Clopidogrel, Xarelto, Pradaxa, Brilique), som du skal holde pause med, afhængig af præparattype.

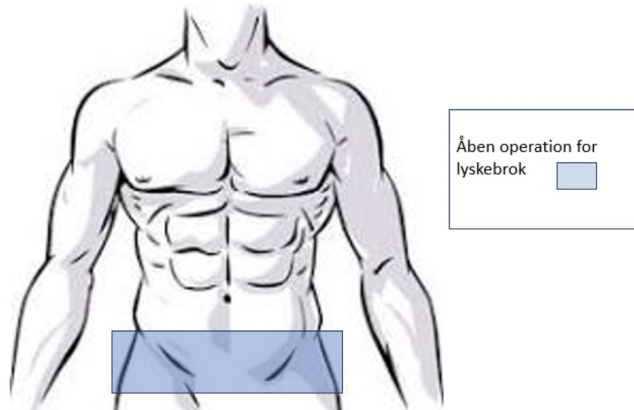
Før operationen

Du møder fastende, og du må ikke spise 6 timer før ankomsten til sygehuset. Derimod må du drikke vand og juice op til to timer før operationen.

Barbering



Barbering



Operationen

Kikkertkirurgisk lyskebrok operation

Udføres i fuld bedøvelse. Der lægges tre små snit, $\frac{1}{2}$ -1 cm, ét i navlen og to små i henholdsvis højre og venstre side af bugvæggen. Kikkerten føres ind i navlen og instrumenterne gennem de to øvrige små huller. Man nedtager bughinden overområdet hvor brokket er lokaliseret.

Brokket trækkes ind i bughulen, og svagheden dækkes med et kunststofnet, som lægges ind bag bughinden der efterfølgende syes op igen. Kunststofnettet forstærker bugvæggen, og medfører at der dannes en stærk senehinde. De små sår lukkes med metalclips, som skal fjernes 10 -14 dage efter operationen.

Åben operation for lyskebrok

Udføres i visse tilfælde i lokalbedøvelse ellers i fuld bedøvelse. Der lægges et 7-10 cm snit i lysken. Brokket frilægges og fjernes eller skubbes ind i bughulen. Det svage sted dækkes med et kunststofnet. Huden lukkes med metalclips, som skal fjernes 10-14 dage efter operationen. Ved børnebrok bruges ikke net.

Kikkertkirurgisk bugvægsbrok og arbrok operation

Operationen udføres i fuld bedøvelse. Der lægges tre små snit, $\frac{1}{2}$ -1 cm, i bugvæggen typisk i venstre side. Kikkerten indføres gennem det største hul, og instrumenterne gennem de mindre. Efter at brokket er frilag og trukket ind i bughulen, foretages lukning af defekten i bugvæggen indvendigt fra, hvorefter det svage sted forstærkes med et kunststofnet, som fæstnes med to rækker Titanium spiraler. De små sår lukkes med metalclips, som skal fjernes 10-14 dage efter operationen.

Åben operation af bugvægsbrok

Operationen udføres fuld bedøvelse. Der anlægges et snit over brokket, som fritlægges og skubbes ind i bughulen. Defekten lukkes med tråd og forstærkes med et kunststofnet. Huden lukkes med metalclips, som skal fjernes 10-14 dage efter udskrivelsen.

Åben operation for navlebrok

Der lægges et lille snit, 3-4 cm, under navlen, brokket frilægges og skubbes ind i bughulen. Det svage sted forstærkes eventuelt med et kunststofnet. Huden lukkes med metalclips, som skal fjernes 10-14 dage efter udskrivelsen.

Efter operationen

Du er vågen umiddelbart efter operationen, men vil de første timer være sløv, have moderate smerter og måske kvalme. Du får derfor smerte- og kvalmestillende medicin. Det vigtigste at gøre for at modvirke kvalme og ubehag er dog at drikke og spise samt komme ud af sengen umiddelbart efter operationen. Efter kikkertoperationer kan der være skuldersmerter, som skyldes kuldioxid, som er nødvendig at blæse ind for at udspile bughulen. Disse smerter forsvinder i løbet af ét døgn. Ved større arbrok kan du få udtalte smerter som kan vare op til flere uger.

Udskrivelse

- Traditionel åben operation for lyskebrok:
Tre timer efter operationen
- Traditionel åben operation for navlebrok:
Tre timer efter operationen
- Kikkertkirurgisk operation for lyskebrok:
Tre timer efter operationen
- Kikkertkirurgisk operation for arbrok:
Samme dag, eventuelt dagen efter

Efter operation for lyskebrok kan der være ømhed i lysken 1-2 uger. Efter operation for arbrok skal du være indstillet på, at der kan komme betydelige smerter de første par uger dage efter operation. Du får en plan med smerte- og kvalmestillende medicin ved udskrivelsen med information om hvordan det skal tages.

Efter udskrivelsen

Efter lyskebrok operation skal du tage den med ro den første uge, og herefter er der ingen restriktioner. Efter operation for arbrok skal du tage den med ro og vente med idrætsaktiviteter og tunge løft til efter 3 uger. Smertegrænsen er en god målestok for, hvad du kan foretage dig. Lyt derfor til kroppens signaler og indret dit aktivitetsniveau og dine bevægelser herefter. Det forhindrer dog ikke normal aktivitet, og ikke-fysisk krævende arbejde kan genoptages én uge efter operationen.

Risiko og komplikationer

Kroniske smerter i og omkring operationsarret kan opstå hos 5-8% af patienterne, som får indsat et kunststofnet. I forbindelse med alle operationer kan der opstå blødning og betændelse. Symptomer på blødning vil typisk være blå/violet misfarvning af operationsområdet. Ansamlingen svinder oftest af sig selv. Ved betændelse viser der sig hævelse, feber og smerter. Der kan opstå en byld i såret (<5 %), som kan nødvendiggøre, at såret åbnes og renses op. Ved operation for arbrok kan der i meget sjældne tilfælde

opstå skader på tarmen, hvilket giver svære mavesmerter. Rygning er en kendt risikofaktor for komplikationer som feks. sårinfektion, så vi anbefaler så vidt muligt rygestop før kirurgi.

Ved problemer efter udskrivelsen bør Privathospitalet Mølholm kontaktes.