

Operatie bij nekhernia of cervicale kanaalstenose

U heeft een nekhernia of een cervicale kanaalstenose (kanaalstenose in de nek)
In overleg met uw arts heeft u besloten dat u hiervoor een operatie krijgt. In deze folder leest u meer over de aandoening en de operatie.



Rijnstate

*Neem altijd uw
verzekeringsgegevens
en identiteitsbewijs mee!*

De wervelkolom van de nek

De nek is opgebouwd uit zeven wervels die op elkaar zijn gestapeld. Tussen de wervels liggen de tussenwervelschijven. Deze verbinden de zeven wervels met elkaar. Hierdoor kan uw nek bewegen.

Een tussenwervelschijf bestaat uit een elastische zachte kern (nucleus) met daaromheen een stevige vezelige ring (annulus). De wervels vormen een beschermd kanaal. Door dit kanaal loopt het ruggenmerg van de hersenen naar beneden. Vanuit het ruggenmerg gaan bij elke nekwerfel zenuwwortels naar het hoofd of de armen.

Cervicale kanaalstenose

Een stenose is een vernauwing waarbij het ruggenmerg en/of zenuwwortels worden afgekneld. Deze afknelling komt vooral voor op hogere leeftijd. Doordat de wervelkolom ouder wordt, worden gewrichten en tussenwervelschijven groter of breder. Daardoor ontstaat er minder ruimte voor de zenuwen en/of het ruggenmerg .

Bij een cervicale kanaalstenose krijgt u vaak geleidelijk meer klachten. Dit komt doordat de stenose steeds erger wordt en dan meer drukt op het ruggenmerg en/of zenuwwortels. Bij druk op de zenuwwortels ontstaat vaak pijn in de nek, schouders en/of armen. Ook kunt u last krijgen van een doof gevoel, tintelingen en/of zwakke spieren in de armen.

Wanneer de stenose druk geeft op het ruggenmerg, krijgt u meestal andere klachten. U krijgt geleidelijk problemen met de fijne motoriek (problemen met oppakken van muntjes, knopen vast krijgen en/of schrijven) en kunt moeite hebben om uw balans te houden bij lopen. De klachten kunnen snel opkomen en verergeren, soms heel geleidelijk verergeren en soms ook lange tijd hetzelfde blijven. Een stenose herstelt bijna nooit vanzelf.

Nekhernia

Bij nekhernia (cervicale hernia) puilt de zachte kern van een tussenwervelschijf naar buiten. Dit komt door een zwakke plek in buitenste ring van de tussenwervelschijf.

Meestal ontstaan de klachten vrij plotseling. De hernia drukt dan op het ruggenmerg en/of zenuwwortels. Bij druk op de zenuwwortels kunt u last krijgen van nek- of armpijn, een doof gevoel, tintelingen en/of zwakke spieren in de armen. De klachten bij druk op het ruggenmerg zijn vaak ernstiger. In uitzonderlijke gevallen kan dit zelfs leiden tot verlamming van een deel van het lichaam.

Een nekhernia kan vanzelf genezen zonder dat u een operatie nodig heeft. Wanneer de klachten blijven bestaan, kan een operatie nodig zijn.

Vorbereiding

Vorbereiding voor opname

Enkele weken voor uw opname bezoekt u de preoperatieve screening (POS). U heeft hier onder andere een gesprek met de anesthesioloog en een intake bij de apothekersassistente en verpleegkundige. Neem eventuele medicijnen die u gebruikt (in hun verpakking) mee naar het ziekenhuis. Het is ook aan te bevelen een medicatielijst mee te nemen; deze is verkrijgbaar bij uw eigen apotheek.

De anesthesioloog geeft u uitleg over de narcose en brengt uw gezondheid in kaart. Als er op basis van uw gezondheid problemen kunnen worden verwacht tijdens de operatie, kan de anesthesioloog besluiten u voor de operatie te laten beoordelen door bijvoorbeeld een cardioloog, longarts of internist. Al u goedgekeurd bent voor de operatie, krijgt u een operatiedatum.

Als u rookt, moet u bij voorkeur stoppen. Als u doorgaat met roken, is de kans groter dat de wervels niet goed aan elkaar groeien of dat u problemen met de wond krijgt.

Als u antistollingsmedicijnen (bloedverduunners) gebruikt, kan het zijn dat u deze moet stoppen voor de operatie.

Vorbereiding op de avond voor de operatie

Tijdens de operatie moet u nuchter zijn. Dit betekent dat u in de nacht voor de operatie na middernacht niet meer mag eten en drinken.

Vorbereiding op de dag van de operatie

Op de opnamedag meldt u zich op het afgesproken tijdstip bij de Opname. Wij raden u aan om sieraden en andere kostbaarheden thuis te laten. Het ziekenhuis is niet aansprakelijk bij vermissing. Vanaf de opnamebalie gaat u naar de verpleegafdeling. Een verpleegkundige informeert u over de gang van zaken op de afdeling.

U moet make-up, kunstnagels en contactlenzen verwijderen en sieraden afdoen. Heeft u een kunstgebit, dan kan deze inblijven tot op de operatiekamer. Hierna krijgt u operatiekleding aan en wacht u tot u naar de operatiekamer kunt gaan.

De operatie

Het doel van de operatie is het maken van meer ruimte voor de zenuwwortels en/of ruggenmerg. We opereren u via de voorkant (hals) of achterkant (nek). Dit bespreken we vooraf met u. De operatie vindt altijd plaats onder volledige narcose.

Een operatie via de hals

Bij een operatie via de voorkant (hals) verwijderen we via uw hals de hele tussenwervelschijf. Door dit helemaal te verwijderen halen we de druk weg van het ruggenmerg en/of zenuwwortels. In de ruimte die ontstaat tussen de wervels, plaatsen we vervolgens een kooi, zodat de wervels weer aan elkaar kunnen groeien. Zo nodig plaatsen we in deze kooi extra bot of botvervanger. Soms beslissen we tijdens de operatie om twee of meer wervels aan elkaar vast te zetten met een plaat en schroeven.

Een operatie via de nek

Bij een operatie via de achterkant (nek) schuiven we eerst de nekspieren aan de kant. Daarna verwijderen we gedeeltelijk of volledig de wervelboog. Ook hierbij ontstaat veel ruimte voor de zenuwwortels en/of ruggenmerg. Bij deze operatie zetten we de wervels soms vast met schroeven en staven en gebruiken we ook soms extra bot om de wervels aan elkaar vast te laten groeien.

Extra bot of botvervanger

Wanneer we tijdens de operatie extra bot gebruiken, komt dit van de botbank (donatie), gebruiken we een botvervanger of we halen het bot bij uzelf weg tijdens dezelfde operatie.

Complicaties

Bij elke chirurgische ingreep is er kans op complicaties. Problemen die kunnen optreden, zijn infectie, bloedingen, zenuwletsel, dwarslaesie, lekkage hersenvocht, instabiliteit, nekpijn, slikklachten, heesheid, letsel aan de slokdarm, halsvaten of luchtweg, wervels die niet aan elkaar vastgroeien, trombose, hart- en longproblemen en/of een beroerte.

De risico's zijn mede afhankelijk van de uitgebreidheid van de ingreep en de chirurgische benadering (voor- of achterkant). Om er zeker van te zijn dat we op de juiste locatie opereren, maken we tijdens de operatie gebruik van röntgenapparatuur (röntgendoorlichting).

Direct na de operatie

U wordt wakker in de uitslaapkamer en gaat na enige tijd terug naar de afdeling. U heeft een infuus. Als u zich niet te misselijk voelt, mag u water drinken. Het infuus wordt 's avonds of de volgende dag verwijderd.

Het kan zijn dat u een wondrain (slangetje) heeft om het wondvocht af te voeren. U mag u meestal weer gewoon bewegen, maar dit is afhankelijk van wat u heeft afgesproken met de chirurg. De verpleegkundige en/of arts controleert na de operatie het gevoel en de spierkracht in de armen en benen. U krijgt na uw operatie in het ziekenhuis injecties om trombose te voorkomen.

Als u een hees en strak gevoel krijgt in uw keel (met name bij een operatie via de voorzijde/hals), meld dit dan direct aan de verpleging. Het kan veroorzaakt worden door een bloeditstorting of vochtophoping bij de wond. De verpleegkundige overlegt zo nodig met uw arts.

Pijn na de operatie

U heeft van de anesthesioloog pijnstillende medicijnen voorgeschreven gekregen. De wondpijn die u voelt door de operatie, wordt binnen een aantal weken minder. Vaak is de armpijn die u had voor de operatie niet meteen weg. Het kan soms weken tot maanden duren voordat deze weggaat.

De eerste dagen na de operatie

U krijgt licht verteerbare tot normale voeding, pijnstillers op vaste tijden en mag het bed uit en rustig rondlopen. De verpleegkundige bekijkt of de wond goed geneest. Als dat nodig is, verbindt zij deze opnieuw.

De wond is van binnen gehecht. U ziet daarom geen hechtingen. Soms heeft u een dunne hechtpleister. Deze valt er vanzelf af. Voor u vertrekt uit het ziekenhuis maken wij meestal nog een röntgenfoto.

Naar huis

U mag weer naar huis als de pijn onder controle is, de wond goed geneest en als u thuis voor uzelf kunt zorgen (eventueel met extra thuiszorg). Meestal is dit de eerste dag na de operatie, maar soms duurt de opname iets langer.

U heeft meestal thuis geen fysiotherapie nodig. Mocht dit wel nodig zijn, dan krijgt u een verwijzing mee naar huis en kunt u een afspraak maken met een fysiotherapeut bij u in de buurt.

Poliklinische controle

Na zes weken krijgt u een poliklinische controle bij uw chirurg. Voorafgaand aan deze afspraak moet u een röntgenfoto laten maken.

Wanneer u eerder problemen krijgt met de wond (roodheid, aanhoudende lekkage), koorts of een ander probleem heeft, neemt u dan contact met ons op.

Meestal heeft u oplosbare hechtingen. Het verwijderen van hechtingen is bij oplosbare hechtingen niet nodig. Maar als u zichtbare knoopjes op de huid heeft, kunnen deze soms gaan irriteren. In dat geval mag u de hechtingen 10 tot 14 dagen na de operatie laten verwijderen bij uw huisarts.

Leefregels

De eerste zes weken mag u niet zelf autorijden en moet u lichamelijk zware activiteiten vermijden. Alle andere activiteiten mag u geleidelijk weer opbouwen. Hiermee mag u meteen na de operatie beginnen. In het algemeen zijn bewegen en afwisselen van houdingen van de nek gunstig voor uw herstel. Overleg eventueel met uw bedrijfsarts wanneer u weer kunt gaan werken.

Vragen

Als u vragen heeft, stel deze dan gerust aan uw arts of de verpleegkundig specialist. U kunt hen bereiken via de polikliniek Orthopedie of Neurologie. Voor meer informatie kunt u terecht op onze website: www.rijnstate.nl.

Telefoonnummers

Polikliniek:

Orthopedie	088 - 005 7744
Neurologie	088 - 005 7722
Pijncentrum Velp	088 - 005 5311

Verpleegafdeling:

Orthopedie Rijnstate Arnhem:	088 - 005 6535
Orthopedie Rijnstate Zevenaar:	088 - 005 9195
Fysiotherapie Rijnstate Zevenaar:	088 - 005 9544
Fysiotherapie Rijnstate Arnhem:	088 - 005 6366

Bij Rijnstate kunt u telefonisch en voor de meeste specialismen via www.rijnstate.nl uw afspraak maken.

Rijnstate,
uw ziekenhuis in de
regio Arnhem, Rheden
en De Liemers.

 @rijnstate

 facebook.com/rijnstate

Rijnstate

Postbus 9555

6800 TA Arnhem

T 088 - 005 8888

E info@rijnstate.nl

www.rijnstate.nl