

Cervicale laminectomie

Operatie bij een stenose in de nek

Neurochirurgie

Inleiding

U heeft een vernauwing van een wervel in de nek. Dit wordt ook wel stenose in de nek genoemd. Dit geeft druk op het ruggenmerg en/of de zenuwwortels. Bij bepaalde klachten kan een operatie helpen. Hier lees je meer over de voorbereiding, de operatie en de nazorg.

Wat is een stenose in de nek?

Van uw nek tot uw stuitje zit uw wervelkolom. Dit wordt ook wel uw ruggengraat genoemd. De wervelkolom zorgt onder andere voor de stevigheid van het lichaam en dat u uw lichaam kunt buigen of draaien. De wervelkolom bestaat uit de nekwerfels, de borstwerfels, de lendenwerfels en het heiligbeen met het stuitje. De wervelkolom is opgebouwd uit meerdere losse wervels. De tussenwervelschijven vangen schokken en stoten op. Ook zorgen ze ervoor dat de wervels een beetje kunnen bewegen. De buitenkant van de tussenwervelschijf is gemaakt van stevig kraakbeen. De binnenkant is zacht. Tussen de wervels loopt een holle gang, het wervelkanaal. Door het wervelkanaal loopt het ruggenmerg en belangrijke zenuwen. Als u ouder wordt, kan het wervelkanaal in uw nek nauwer worden. Dit noemen we een stenose van de nek. Hierdoor komt het ruggenmerg klem te zitten. Hierdoor kunt u problemen hebben met lopen of met fijnere bewegingen van uw handen en vingers.

Klachten

Een vernauwing in de nek kan zorgen voor verschillende klachten:

- Gevoelloosheid in armen of benen;
- Tintelingen in de armen of benen;
- Minder controle over de aansturing van de armen of benen. U gaat dan bijvoorbeeld slingerend lopen. Of u krijgt knoopjes moeilijk dicht;
- Pijn in de nek of schouders;
- Uitstralende pijn naar de armen;
- Minder kracht in armen of benen;
- Problemen met plassen of poepen.

Soms is er veel druk op het ruggenmerg. Dit kan het ruggenmerg beschadigen. Dit heet een myelopathie of een incomplete dwarslaesie.

Operatie

Er zijn verschillende manieren om een stenose in de nek te opereren. Bij u is gekozen voor een cervicale laminectomie. Dit is een operatie via de achterkant van de nek, waarbij 1 of meer wervelbogen worden verwijderd om meer ruimte voor het ruggenmerg te maken.

De operatie gebeurt onder volledige verdoving, dit noemen we narcose. Dit betekent dat u tijdens de operatie slaapt en u niets van de operatie voelt. Tijdens de ingreep ligt u op uw buik. De arts maakt een röntgenfoto, zo ziet hij precies waar de operatie moet gebeuren. Vervolgens wordt er een verticale snede in het midden van de nek gemaakt. De nekspieren worden opzij geschoven om bij de wervels te komen. De arts gebruikt vanaf nu een microscoop. Hiermee kan hij extra diep kijken en alles goed zien. Er worden wervelbogen en eventueel dik bindweefsel weggehaald. Hierdoor komt het ruggenmerg weer vrij te liggen. De nekspieren worden weer aan elkaar gehecht, zodat het ruggenmerg voldoende beschermd is.

De operatie duurt ongeveer 1,5 tot 2 uur.

Doel van de operatie

Het doel van de operatie is zorgen dat u niet verder achteruitgaat. Het is niet mogelijk om de klachten helemaal te laten verdwijnen. U moet ervan uitgaan dat de klachten blijven bestaan. Soms is wat herstel mogelijk.

Na de operatie

Na de operatie gaat u naar de uitslaapkamer. Daar kunt u rustig bijkomen van de narcose. Als het goed met u gaat, brengt een zorgverlener u naar de verpleegafdeling.

De zorgverlener belt uw contactpersoon als u op de verpleegafdeling bent. Die mag u vanaf dan bezoeken.

Medicijnen tegen de pijn

Tijdens de operatie krijgt u medicijnen tegen de pijn. Na de operatie werkt dit langzaam uit. Daarom krijgt u van de arts pijnstillers, zodat u minder pijn heeft. Geef het aan als de pijn erger wordt.

Klachten na de operatie

Na de operatie heeft u misschien klachten.

- Weken na de operatie voelt u soms spierpijn in de nek en schouders.
- Niet alle klachten verdwijnen na de operatie. Soms stopt de achteruitgang alleen. De verbetering is voor iedereen anders.
- Een doof gevoel kan na de operatie erger worden. Dit kan maanden aanhouden. Soms gaat dit gevoel niet meer weg.
- Had u voor de operatie al neklachten? Deze klachten kunnen door de operatie vaak niet verbeteren.
- De nek en de huid rond de operatiewond kunnen dik, warm en pijnlijk zijn. Dit komt door de hechtingen, het wondvocht of een blauwe plek.

Pleisters

Op uw wond zitten hechtpleisters. Deze mag u er 10 dagen na de operatie afhalen. De wond geneest voor het grootste deel binnen 10 dagen. De volledige genezing duurt 6 weken.

Hechtingen

De hechtingen in de wond zijn meestal niet oplosbaar en dienen later verwijderd te worden bij de huisarts.

Bloedverdunners

Gebruikt u bloedverdunners? De zorgverlener vertelt wanneer u hier weer mee mag beginnen.

Naar huis

Als alles goed gaat mag u de dag na de operatie meestal weer naar huis. U kunt rond 11 uur worden opgehaald. Vraag of een familielid of een naaste u ophaalt.

Pijnstilling thuis

De eerste dagen na de operatie mag u ook thuis pijnstillers gebruiken. Gebruik hiervoor paracetamol. Gebruik dit zoals staat aangegeven op de bijsluiter. Uw zorgverlener bespreekt met u of u extra pijnstilling nodig heeft. Gebruikte u voor de operatie veel pijnstillers? Dan zegt de zorgverlener hoe u dat het beste kunt afbouwen.

Controle afspraak

6 weken na de operatie heeft u een afspraak met de neurochirurg. Meestal is dit een telefonische afspraak.

Herstel na de operatie

Doe rustig aan na de operatie. De nek kan pijn doen in de eerste weken. De klachten gaan vaak niet helemaal weg. Stop met oefeningen als de pijn toeneemt. Stop ook bij tintelingen, doofheid of uitstraling. Dit kan komen door overbelasting of een verkeerde houding. Wordt de pijn erger na de oefeningen? Dan is de belasting te veel geweest.

Hoe lang duurt mijn herstel?

Het herstel na de operatie hangt sterk af van uw klachten voor de operatie. Meestal kunt u na 6 weken weer de normale dagelijkse dingen doen. Had u ook krachtverlies of minder gevoel? Dan kan het herstel langer duren of er treedt geen herstel op.

Na 6 weken kunt u uw nek weer helemaal gebruiken. Of dit haalbaar is, verschilt per persoon. Luister in deze periode goed naar uw lichaam.



Autorijden

U mag weer autorijden als u uw nek voldoende kunt bewegen. Ook mag er geen krachtverlies zijn in uw armen of benen. Zorg ervoor dat u veilig kunt remmen en sturen.

Huishouden

U mag de eerste 2 weken geen zware huishoudelijke taken doen. Dit zijn bijvoorbeeld stofzuigen, bedden opmaken, dweilen en ramen lappen. U kunt wel lichte huishoudelijke activiteiten doen. Dit zijn bijvoorbeeld stoffen en afwassen. U kunt dit rustig opbouwen.

Niet zwaar tillen

Til de eerste 2 weken zo min mogelijk. Daarna kunt u weer beginnen met tillen. Als u iets tilt, denk dan aan de volgende punten.

- Til rustig;
- Til met 2 handen;
- Til het voorwerp zo dicht mogelijk bij uw lichaam;
- Til niet boven schouderhoogte. Dit geldt bijvoorbeeld voor het ophangen van was en het lappen van ramen;
- Ook trek- en duwbewegingen zijn te belastend voor uw nek.

Douchen

U mag douchen. Na 2 weken na de operatie mag u ook weer in bad. Dit mag maximaal 30 minuten. Dep de wond daarna goed droog met een schone doek.

Liggen op uw rug

Ligt u op uw rug? Gebruik dan een kussen om uw hoofd te ondersteunen.

Liggen op uw zij

Ligt u op uw zij? Gebruik dan een kussen om de ruimte tussen uw schouder en nek goed op te vullen.

Seksualiteit

Na de operatie mag u gewoon seks hebben. Hierbij geldt hetzelfde als bij het bewegen: luister goed naar uw lichaam. Vermijd houdingen die niet prettig aanvoelen.

Aan het werk

Wanneer u weer kunt werken, hangt af van uw werk. Meestal kunt u na 2 weken weer beginnen. Bouw het werk rustig op. Overleg bij twijfel met uw bedrijfsarts.

Bewegen en fietsen

Na de operatie mag u wandelen. U mag ook fietsen. U moet wel goed uw nek kunnen bewegen. U moet zich ook zeker voelen. Let op bij het op- en afstappen. U mag na de operatie ook een hometrainer gebruiken.

Sporten en zwemmen

Kunt u uw dagelijkse activiteiten weer doen zonder problemen? Dan kunt u weer beginnen met sporten. Bouw het sporten langzaam op. En let goed op de pijn in de nek. Doe voorzichtig met contactsporten zoals voetbal en judo. Als de wond helemaal dicht is, mag u weer zwemmen. Dit is ongeveer 2 weken na de operatie. Bouw het zwemmen rustig op. Luister goed naar uw lichaam. Sla de borstcrawl, vlinderslag of duiken over. Deze zwemslagen zijn zwaarder voor uw lichaam. 4 weken na de operatie mag u weer naar de sauna.

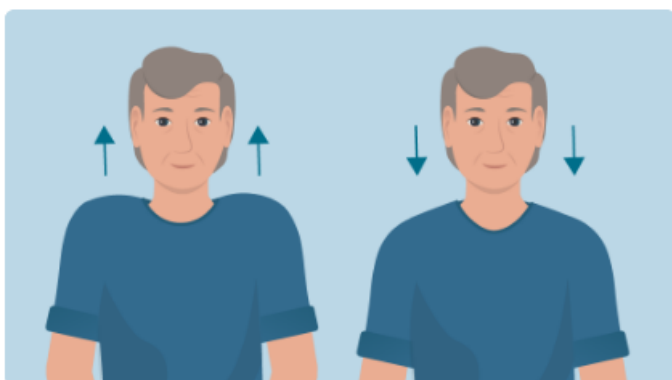
Fysiotherapie op afspraak

De eerste 6 weken na de operatie heeft u geen fysiotherapie nodig. Tijdens uw controleafspraak bespreekt u met de arts of fysiotherapie nodig is.



Oefeningen

Na de operatie kunt u thuis oefeningen doen. Herhaal elke oefening 10 keer. Oefen liever meerdere keren kort, dan eenmaal lang. U mag geen pijn in uw arm of been voelen. Let goed op uw ademhaling tijdens de oefeningen. Adem rustig door. Wordt een oefening pijnlijk? Stop dan met de oefening.



Complicaties

Bij iedere operatie heeft u kans op complicaties. Dit zijn problemen die door de operatie kunnen ontstaan. Ook tijdens en na de operatie kunnen er problemen ontstaan.

Ontsteking

Soms krijgt u na de operatie een ontsteking. De wond kan ontsteken. Ook de plek van de operatie in uw nek kan ontsteken. Dit kan met medicijnen behandeld worden. Deze medicijnen heten antibiotica. Heel soms moet u nog een keer geopereerd worden.

Nieuwe of dezelfde klachten

Heel soms wordt niet genoeg ruimte gemaakt tijdens de operatie. Hierdoor blijven de klachten van de stenose na de operatie bestaan. In sommige gevallen worden de klachten erger na de operatie.

Meestal duurt het 6 weken voordat u echt kunt voelen of de klachten helemaal weg zijn of minder zijn geworden. Wacht daarom de eerste 6 weken altijd af.

De volgende complicaties komen niet vaak voor. Deze complicaties zijn zeldzaam. Maakt u zich zorgen? Bespreek dit dan met uw arts.

Zenuw schade

Dit kan leiden tot minder kracht of gevoel in uw armen en benen. In zeldzame gevallen kan er zelfs een dwarslaesie ontstaan.

Ruggenmergvliesbeschadiging

Rond het ruggenmerg zit een vlies. Dit vlies beschermt het ruggenmerg. Het zorgt ervoor dat hersenvocht op zijn plek blijft. Bij een beschadiging kan dit vocht gaan lekken. Soms is een operatie nodig om de beschadiging te herstellen.

Nabloeding in de nek

Dit kan druk geven op de zenuwen. Hierdoor kunt u uitval krijgen. Een extra operatie kan nodig zijn.

Bloedstolsels

In sommige gevallen kunt u klontjes in uw bloed krijgen, dit noemen we ook wel een bloedstolsel of trombose. Deze kunnen in uw longen, hart of hersenen terecht komen. Dit kan ervoor zorgen dat u niet goed kunt ademen, de doorbloeding verstoord wordt of dat u een hartinfarct krijgt. Gelukkig komt dit bijna nooit voor.

Contact

Neem contact op met uw arts als:

- U koorts boven de 38,5° heeft;
- De wond open gaat;
- Er pus of helder vocht uit de wond komt;
- De wond steeds dikker wordt;
- De wond rood, hard of warm wordt of pijnlijk gaat kloppen;
- U ondraaglijke pijn krijgt;

Voelt u zich niet goed? En vertrouwt u het niet? Neem dan altijd contact op met uw zorgverlener.

Contactgegevens

In noodsituaties: Bel altijd 112!

Bij vragen of medische problemen, bel:

- Binnen kantoor tijden: polikliniek neurochirurgie (053) 487 28 50.
- Verpleegafdeling neurochirurgie: (053) 487 28 70.
- Bij spoed buiten kantoor tijden: Spoedpost van het ziekenhuis (053) 487 33 33.

Afdeling neurochirurgie

Polikliniek route C21, verpleegafdeling route C5/E5.

Medisch spectrum Twente

Koningsplein 1

7512 KZ Enschede