Het Laurierblad is een uitgave van het Laurentius Ziekenhuis

nummer 4 - november 2018

laurier blad

laurentius

4 **Onschuldig snurken of** slaapapneu?

6 *Peggy (66) kreeg een nieuwe knie en was meteen pijnvrij*

7 **Chronische buikpijn, oorzaak onbekend:** Zou het ACNES zijn?

2 *One-stop behandeling bij liesbreuk: binnen één dag geholpen!*

5 **Ongewenst urineverlies:** vervelend probleem, vaak makkelijk te verhelpen

Voorwoord

Waarom zou u met klachten blijven rondlopen?

Voor u ligt een nieuwe editie van het Laurierblad. In dit blad vertellen we u over veel voorkomende aandoeningen en de daarbij behorende behandelmogelijkheden. Voor veel fysieke problemen zijn er oplossingen en behandelmethoden die veel minder ingrijpend zijn dan u wellicht verwacht!

In Laurentius bekijken we bij elke behandeling samen met u wat de beste optie is en zorgen we voor optimale begeleiding. Wij bieden zorg zoals we die voor onszelf zouden wensen. Zo goed en zo snel als kan en met zo min mogelijk impact op uw dagelijks leven. Kortom: zorg op maat! Waarom zou u met klachten blijven lopen, terwijl er goede medische oplossingen voorhanden zijn die gewoon hier in Roermond, dichtbij huis, worden uitgevoerd door onze bevlogen zorgprofessionals?

Wij staan graag voor u klaar!

Marja Weijers
Voorzitter Raad van Bestuur

Wilt u graag informatie over een aandoening die niet in dit blad wordt genoemd? Kijk op onze website www.lzr.nl voor onderzoek- en behandelmogelijkheden van verschillende ziektebeelden.

Kijkoperatie bij liesbreuken: binnen enkele uren weer naar huis

Er is sprake van een liesbreuk wanneer er een zwakke plek is ontstaan in de buikwand. Hierdoor kan het buikvlies, buikvet of darm naar buiten puilen. Helaas gaat deze aandoening niet vanzelf over en is er meestal een operatie nodig om de klachten te verhelpen.

Hoe herken je een liesbreuk?

- Zwelling of bult in de lies.
- De plek kan stekende of brandende pijn geven.

"Een liesbreuk kan bij zowel mannen als vrouwen ontstaan, maar komt vooral voor bij mannen," aldus chirurg Jeroen Heemskerk (foto). "Deze aandoening kan ontstaan doordat de buikwand uitrekt als gevolg van overgewicht, te zwaar tillen of te hard persen bij een moeilijke stoelgang. Ook aangeboren factoren spelen een rol, waardoor ook kinderen een liesbreuk kunnen hebben. Een liesbreuk komt vaak over als een 'lichte' aandoening, waardoor te gemakkelijk kan worden gedacht over de implicaties en de behandeling. Zo is liesbreukchirurgie in veel ziekenhuizen een ondergeschoven kindje en zijn er weinig chirurgen die zich hier echt op toeleggen. Sinds ruim tien jaar hebben we in het Laurentius Ziekenhuis een gespecialiseerd team van drie chirurgen die zich specifiek toeleggen op de optimale behandeling van de liesbreuk."

Lagere kans op chronische pijn bij kijkoperatie

"In ons ziekenhuis is de zogenoemde TEP-operatie al jaren eerste keuze bij het verhelpen van een liesbreuk," vervolgt Heemskerk. "De kijkoperatie bij liesbreuken zorgt namelijk voor een lagere kans op chronische pijn. Tijdens deze operatie bent u onder narcose. Via drie kleine sneetjes in de buik brengen we een camera en twee instrumenten naar binnen, waarmee we de uitstulping van het buikvlies verhelpen. Daarna herstellen en verstevigen we de opening of zwakke plek in de buikwand door een kunststof matje te plaatsen. Het kunststof materiaal is veilig en wordt over het algemeen goed door het lichaam geaccepteerd. Ten slotte maken we de wondjes met oplosbare hechtingen dicht. Na deze operatie kunt u meestal binnen enkele uren alweer naar huis. Of deze behandeling ook voor u de beste is, bekijkt u samen met uw arts. Ieder mens en ieders gezondheidssituatie is immers anders en de keuze voor de behandelmethode dient hierbij zo optimaal mogelijk aan te sluiten."

Liesbreukcentrum Limburg

In het Laurentius Ziekenhuis is het Liesbreukcentrum Limburg gevestigd. In dit specialistisch centrum opereren we patiënten van zowel binnen als buiten onze regio, bij voorkeur met de kijkoperatie. Wij hanteren de 'one stop' behandeling: hierbij komt u slechts twee keer (of zelfs één keer) naar het ziekenhuis. De eerste keer vindt het bezoek aan de polikliniek plaats. Direct daarna gaat u naar de pre-operatieve screening en dezelfde dag wordt u geopereerd. De tweede keer bestaat uit het controle bezoek, circa zes weken na de operatie. Desgewenst kan deze nacontrole ook telefonisch worden afgehandeld.

Wilt u meer weten over liesbreuken en behandelmethodes? Neem dan een kijkje op www.liesbreukcentrumlimburg.nl.

Een verdacht vlekje... laat het nakijken!

De totale hoeveelheid zon in de loop van het leven en het aantal zonverbrandingen bepalen grotendeels het risico voor het ontstaan van diverse vormen van huidkanker. Als een plekje op uw huid rood glazig is en groeit, er steeds opnieuw een wondje of korstje ontstaat, of als een moedervlek verandert, is het verstandig om hiermee naar de huisarts te gaan. Deze kan u zo nodig doorverwijzen naar de poli dermatologie van Laurentius.

Op de poli dermatologie zal de dermatoloog het plekje onderzoeken. De dermatoloog kan vaak door goed te kijken al een diagnose stellen. Zo weet u snel waar u aan toe bent. Als het eerste onderzoek geen duidelijkheid biedt, wordt er een huidbiopt genomen. Daarbij wordt een klein weefselstukje afgenomen voor onderzoek.

Behandelingen

Wanneer er sprake is van huidkanker, wordt in de meeste gevallen het stukje huid weggesneden. Bepaalde vormen (oppervlakkige basaalcelcarcinomen) kunnen echter ook met zalf en/of lichttherapie worden behandeld. Bij elk type huidkanker behandelen de dermatologen op maat. Dermatologen Carleine Thissen en Raf Lijnen: “Als een basaalcelcarcinoom in het gezicht erg ongunstig groeit, gebruiken we vaak de speciale Mohs methode. Hierbij wordt het ongezonde weefsel erg nauwkeurig verwijderd en wordt er niet meer weefsel weggehaald dan nodig is. Hierdoor ontstaan kleinere wonden en dus kleinere littekens; een mooi cosmetisch voordeel. Bij melanomen hebben we in ons ziekenhuis een gestroomlijnd zorgpad. Hierin staat beschreven hoe we de zorg bij melanomen aanbieden. Zo hebben we afgesproken dat als uw huisarts een vermoeden van een melanoom heeft, u met spoed binnen 2 dagen bij de dermatoloog terecht kunt, zodat de behandeling snel kan beginnen. We overleggen de diagnose altijd in een multidisciplinaire bespreking, waar ook andere specialismen bij aanwezig zijn. Zo weten we zeker dat we het juiste behandelplan aanbieden.”

*De meest voorkomende vormen van **huidkanker***

Basaalcelcarcinoom

Een basaalcelcarcinoom onderscheidt zich van andere vormen omdat het in vrijwel alle gevallen goed te genezen is. Dat komt omdat het basaalcelcarcinoom alleen lokaal groeit en niet uitzaait. Het kenmerkt zich door een rood glazig bultje of vlekje met een glazige rand met vaak terugkerende korstjes. Het is de meest voorkomende vorm van huidkanker.

Plaveiselcelcarcinoom

Het plaveiselcelcarcinoom komt vooral voor op plaatsen op de huid die (veelvuldig) zijn blootgesteld aan de zon, zoals het gezicht en de handen. Meestal begint het plaveiselcelcarcinoom als een roze/rood knobbeltje, soms met een schilferend korstje. Als dit korstje loskomt, blijft er een zweertje over dat vaak moeilijk geneest. Bij behandeling in een vroeg stadium van het plaveiselcelcarcinoom zijn de vooruitzichten gunstig.

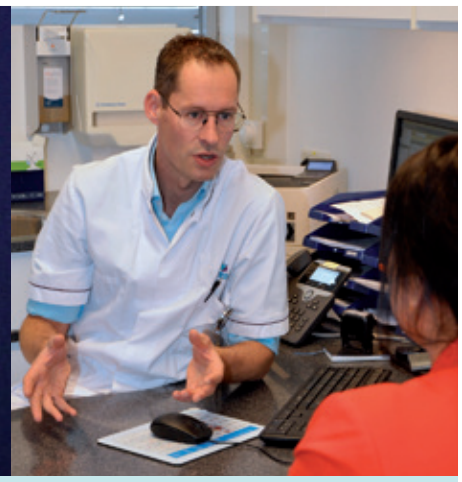
Melanoom

Een melanoom is meestal groter en onregelmatiger van vorm dan een moedervlek. Een veranderende moedervlek kan wijzen op een melanoom. Het melanoom is de meest agressieve vorm van huidkanker: het kan de diepte in groeien en kan uitzaaien naar lymfeklieren en andere organen. Het is daarom belangrijk om bij twijfel over moedervlekken en andere pigmentvlekjes zo snel mogelijk naar de huisarts te gaan om de plek te laten beoordelen.

v.l.n.r. CPAP-masker, MRA-bitje en de slaappositietrainer (SPT).

Wist u dat...

- ... slaapapneu vaak voorkomt? In ons ziekenhuis vinden wel 30 slaaponderzoeken per week plaats!
- ... de meeste mensen niet bewust zijn van het feit dat ze slaapapneu hebben? Het wordt meestal ontdekt door de partner.
- ... kinderen ook slaapapneu kunnen hebben? Dit komt vooral voor bij kinderen met overgewicht of grote keel- en neusamandelen.
- ... 70% van de obese patiënten last heeft van slaapapneu?



Onschuldig snurken of slaapapneu?

Een goede nachtrust is erg belangrijk. Het zorgt ervoor dat je scherper en alerter bent, maar ook dat je positiever en vrolijker de dag begint. Vaak merk je pas hoe belangrijk een goede nachtrust is als je een paar nachten slecht hebt geslapen. Er zijn echter ook mensen die iedere nacht slaapproblemen ervaren. Herkent u dit? Mogelijk heeft u dan last van slaapapneu.

Nog moe bij het wakker worden?

"Slaapapneu is een veel voorkomende aandoening en gaat meestal gepaard met snurken", legt longarts Fabian Laugs uit. "Het is belangrijk dat er onderscheid wordt gemaakt tussen mensen die gewoon snurken en mensen met slaapapneu. Deze laatste groep snurkt ook, alleen zijn zij overdag erg moe en uitgeput. Bij hen is er sprake van een medisch probleem omdat de ademhaling herhaaldelijk tientallen seconden stokt tijdens het slapen, soms wel meerdere keren per uur. Dit komt door de afsluiting van de bovenste luchtwegen. Er komt dan geen lucht in of uit de longen waardoor er een tekort aan zuurstof ontstaat in het bloed. Het lichaam komt dan in een soort 'overlevingsstand' en maakt de patiënt telkens even kort wakker om naar adem te happen. De patiënt krijgt hierdoor onvoldoende nachtrust wat vervolgens weer tot andere ernstige gezondheidsproblemen kan leiden, zoals concentratie-verlies, een hoge bloeddruk, een beroerte, hartkloppingen of hartritmestoornissen. Daarnaast is het op lange termijn schadelijk als de organen geen zuurstof krijgen. Het is daarom dus erg belangrijk om slaapapneu te laten behandelen!"

Lennaert Hoep en Fabian Laugs.

Oorzaken

Er is niet één duidelijke oorzaak van slaapapneu. De oorzaken verschillen per persoon. "Bij de één is het iets erfelijks, zoals een korte onderkaak, longafwijkingen of keel-, neus-, en oorafwijkingen", vertelt KNO-arts Lennaert Hoep. "Maar we zien ook een toename van mensen met slaapapneu, doordat er steeds meer mensen met overgewicht zijn. Door te veel vetweefsel in de keel, ontstaat er een vernauwing in de bovenste luchtwegen. Tijdens de slaap ontspannen de spieren, waardoor de tong en de weke delen de ademhaling blokkeren. Daarnaast zijn er ook andere oorzaken van slaapapneu, namelijk roken, het nuttigen van alcohol of het gebruik van slaap- en kalmeringsmiddelen. Om apneu te verhelpen, is het natuurlijk belangrijk om onderliggende oorzaak (overgewicht, alcoholgebruik, stress) aan te pakken."

Slaapwaakcentrum

Gelukkig is slaapapneu prima te behandelen. In het Slaapwaakcentrum van het Laurentius Ziekenhuis werkt een team van artsen en medewerkers van verschillende disciplines samen om het slaapprobleem te onderzoeken en te behandelen. Denk hierbij aan: longgeneeskunde, KNO, neurologie, kaakchirurgie, gespecialiseerde laboranten en zo nodig gedragswetenschappers. "Wanneer er vermoedens zijn van slaapapneu dan zal de patiënt, na verwijzing van de huisarts, tijdens het eerste bezoek in het ziekenhuis een afspraak hebben met zowel de KNO-arts als met de longarts", legt Laugs uit. "Doordat de patiënt op één dag door beide specialisten gezien wordt, kan er snel een goed onderzoeks-en behandeltraject opgezet worden. Aan de hand van de onderzoeksresultaten van de slaapregistratie wordt vervolgens bepaald of de patiënt door de longarts of KNO-arts behandeld wordt." Hoep vult aan: "Er zijn verschillende behandelmethodes voor slaapapneu: een MRA-bitje dat 's nachts gedragen moet worden, een CPAP-masker dat helpt om vrij te ademen, een slaappositietrainer (SPT) dat de patiënt een andere slaaphouding aanleert en in enkele gevallen is een keel- of kaakoperatie noodzakelijk. Daarnaast hebben we aandacht voor aanvullende mogelijkheden zoals het aanpassen van de leefstijl. Stoppen met roken kan bijvoorbeeld belangrijk zijn, maar ook andere zaken als een duidelijk slaapritme of meer beweging.

De ApneuVereniging heeft in 2017 het Slaapwaakcentrum van Laurentius beoordeeld met maar liefst 3 sterren en mag daarom het predicaat Top-kliniek dragen. De sterren zijn uitgereikt op basis van onderzoek onder ruim 3600 patiënten en aan slaapklinieken die bovengemiddeld presteren.

Tips

- Neem slaapapneu serieus! Het is een aandoening die prima te behandelen is. Maar zonder behandeling kunt u ernstige gezondheidsklachten krijgen.
- Als u rookt hebt u meer kans op luchtweginfecties en gaat het ademen nog moeilijker.
- Probeer af te vallen als u te zwaar bent.
- Door alcoholgebruik neemt het aantal adempauzes toe. Gebruik alcohol dus met mate.
- De klachten kunnen erger worden als u op uw rug slaapt.

Kijk op www.lzr.nl/slaapwaakcentrum voor meer informatie en schroom niet om bij uw huisarts langs te gaan!

Incontinentie is voor veel mensen geen gemakkelijk onderwerp om over te praten. Het heeft meestal een grote invloed op iemands sociale leven en kan leiden tot een gevoel van schaamte. Toch is het belangrijk dat dit taboe wordt doorbroken en dat u bij uw huisarts aan de bel trekt, want er bestaan diverse behandelingen voor dit vervelende probleem. De medisch specialisten in Laurentius werken intensief samen om behandelmethoden op maat te kunnen aanbieden.

Meer info leest u op www.lzr.nl/incontinentie

Incontinentie: oplossingen voor ongewild verlies van urine

“Urineverlies is een kwaal die iedereen kan treffen. Het is een vervelende uiting van één of meerdere aandoeningen, waarbij de oorzaak niet altijd kan worden achterhaald,” legt uroloog Dennis Oerlemans uit. “Diverse complexe regelcentra in onder meer de hersenen en het ruggenmerg ‘besturen’ de blaas. Soms kan een aandoening in dit regelnetwerk, zoals multiple sclerosis, herseninfarct of een dwarslaesie, blaasklachten geven. Als u ouder wordt, verslapt bovendien ook de kracht en de spanning van de spieren en het bindweefsel waardoor de kans op urineverlies groter is.”

Gecombineerd spreekuur

Vrouwen krijgen na de menopauze dunnere, kwetsbaardere of sneller geprikkelde slijmvliezen. Het weefsel ‘verzakt’, de bekkenbodem verslapt en de spieren sluiten minder goed, met als gevolg dat u ongewenst urine kunt verliezen. In Laurentius kunt u bij klachten van urineverlies, gecombineerd met een verzakking, terecht op een gecombineerd spreekuur met de gynaecologen. Zij hebben zich verenigd in het Kenniscentrum van Incontinentie en Verzakking (KCIV).

Nieuwe behandeling voor vrouwen

Bekkenbodemfysiotherapie is vaak één van de eerste aangeboden behandelmethoden. Als dit geen oplossing biedt bij urineverlies, zijn er nog andere mogelijkheden. Zowel Dennis Oerlemans als zijn collega uroloog Vera Vandoninck hebben promotieonderzoek gedaan naar urine-incontinentie. “De nieuwste behandeling bij milde incontinentie, die veelal optreedt bij hoesten en sporten, is een gelmiddel dat via injecties in de plasbuis wordt gespoten,” vertelt Oerlemans. “Deze substantie lost na verloop van tijd op, maar zorgt ook daarna nog voor versteviging van de plasbuis waardoor er geen of nauwelijks urineverlies zal optreden. Het is een veilig middel, dat ook bij jongere vrouwen kan worden gebruikt. Uit onderzoek blijkt dat maar liefst 70 procent van de patiënten meer dan tevreden is met deze behandeling.”

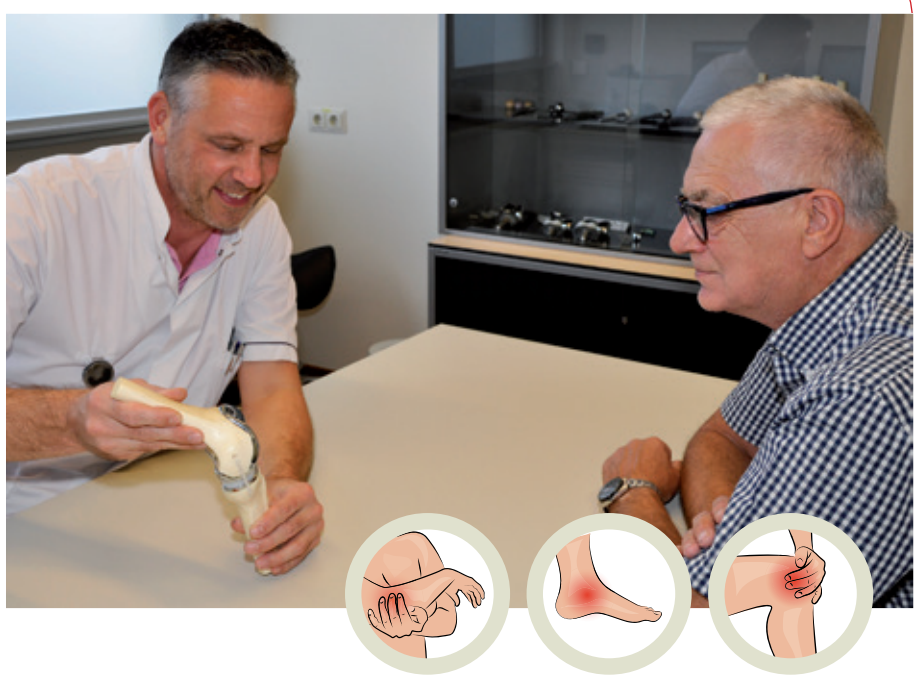
Oorzaken urineverlies bij mannen

“Niet alleen vrouwen hebben te kampen met ongewild urineverlies. Ook mannen kunnen hier last van hebben, al komt dit minder vaak voor. Mogelijke oorzaken bij mannen zijn een vergrote prostaat, infecties, blaasstenen, blaaspoliepen, overloopblaas waarbij kleine beetjes urine uit een volle blaas druppelen, of neurologische ziekten. Bij patiënten met prostaatkanker wordt de prostaat soms operatief verwijderd. Hierdoor kan bij één op de tien mannen urineverlies ontstaan. Om dit te verhelpen kunnen we in bepaalde gevallen een verstevigend continentiebandje inwendig plaatsen. Voor andere technieken zoals een kunst-sluitspier, verwijzen we door naar academische ziekenhuizen.”

Sterkere blaas en kringspier

Afhankelijk van de soort incontinentie is Percutane Tibial Nerve Stimulation (PTNS) een andere mogelijke behandeling, voor zowel mannen als vrouwen. PTNS wordt ingezet bij ongewenst verlies van urine, maar ook wanneer iemand zijn ontlasting of winden niet kan ophouden. “Dit is een techniek waarbij met een acupunctuurnaaldje de kleine zenuw aan de binnenkant van de enkel wordt aangeprikt,” aldus Oerlemans. “Via een stroompje worden prikkels naar de wortel van deze zenuw geleid. Hier komen ook de zenuwen van de blaas en de kringspier uit. We hebben gemerkt dat als we deze zenuwen herhaaldelijk stimuleren, de blaas en kringspier krachtiger en rustiger worden. De techniek kent nauwelijks bijwerkingen en geeft in zeven op de tien patiënten verbetering van hun aandrangklachten. In de meeste gevallen helpen bovengenoemde methoden en hoeft er niet te worden gekeken naar een operatieve oplossing.”

Loop niet door met artrose



Meer dan 1 miljoen mensen in Nederland ervaren klachten van artrose en doordat we ouder worden en meer mensen kampen met overgewicht blijft deze groep groeien. Bij vrouwen komen de klachten twee keer zo vaak voor dan bij mannen. Boven de 70 jaar heeft 80% van de mensen last van artrose. "De gevolgen van artrose kunnen een grote invloed hebben op je leven", licht orthopedisch chirurg Maurice Wassen toe. "Activiteiten die je eerst nog goed kon, worden steeds moeilijker om uit te voeren. Denk bijvoorbeeld aan tuinieren of fietsen, maar ook aan dagelijkse activiteiten zoals jezelf aankleden. Loop daarom niet te lang door met de klachten, maar zoek hulp."

Wat is artrose?

Artrose is een aandoening waarbij het kraakbeen in de gewrichten is aangetast. "Kraakbeen is glad weefsel dat samen met het gewrichtssmeer een soepele beweging mogelijk maakt. Bij artrose gaat het kraakbeen in kwaliteit achteruit. Het kraakbeen is dunner geworden en niet meer zo glad. Hierdoor gaat het bewegen niet meer zo makkelijk", legt Wassen uit. "Een versleten heup kun je vergelijken met een versleten kogellager. Het kraakbeen in het heupgewricht is zo ver weggesleten dat de kop en de kom van het gewricht over elkaar schuren en dat veroorzaakt pijn.

Bij een heupoperatie vervangen we het versleten gewricht door een kunstgewricht en de pijn verdwijnt vrijwel direct."

Ook hand, pols en schouderklachten

"We kennen wellicht allemaal wel iemand die een nieuwe heup of knie heeft gekregen", gaat Wassen verder. "Wat veel mensen niet weten is dat ze bij ons ook terecht kunnen voor behandeling van artrose aan de handen, pols en de schouders. Door vooruitstrevende technieken en continue verbetering van de kunstgewrichten, is de behandeling alleen maar beter geworden, verloopt het herstel voorspoediger en hebben patiënten sneller weer kracht in bijvoorbeeld de handen."

Samen met de patiënt kijken we naar de mogelijkheden

"Als u als patiënt bij ons komt, gaan we eerst onderzoek doen naar de klachten. Ook worden er röntgenfoto's gemaakt en soms ook een CT-scan of botscan. Als we alles goed in beeld hebben gebracht, bespreken we samen de behandelingsmogelijkheden en leggen de voor- en nadelen uit", vertelt Wassen. "Samen komen we tot een beslissing over de behandeling."
De behandeling door de orthopedisch chirurgen bij artrose betreft in veel gevallen het vervangen van het versleten gewricht door een kunstgewricht, ofwel prothese. Wassen: "Patiënten kunnen na een gewrichtsvervangende operatie weer snel naar huis. Ze zijn immers niet ziek, ze hebben alleen een nieuw gewricht gekregen. Ik hoor regelmatig terug van patiënten dat ze zo blij zijn dat ze meteen weer hun dagelijks leven kunnen oppakken."

Voorlichting

"We hechten er belang aan onze patiënten goed voor te lichten over artrose en de behandelingsmogelijkheden die wij bieden. Zo organiseren we regelmatig informatieavonden over artrose en zijn we bezig met het ontwikkelen van een app voor patiënten die een nieuwe heup of knie krijgen.

Ga naar www.lzr.nl/orthopedie voor meer informatie of bezoek uw huisarts.

Vlotter herstel door **nieuwe operatietechniek** bij plaatsing heupprothese

Bij een traditionele heupoperatie ligt de patiënt op z'n zij en wordt de heup via de achterkant van het lichaam benaderd. In het Laurentius Ziekenhuis wordt nu naast de traditionele 'achterste' benadering, tevens gebruik gemaakt van een nieuwere operatiemethode: de anterieure benadering van de heup. Hierbij komt het litteken aan de voorzijde van het lichaam te zitten. Deze methode kent een aantal voordelen. Doordat deze benadering de spieren, pezen, bloedvaten en zenuwen spaart, verloopt het herstel doorgaans vlotter. Tijdens de revalidatieperiode zijn er minder bewegingsbeperkingen en is er een kleinere kans op het uit de kom gaan van de prothese. En doordat de patiënt tijdens de operatie op de rug ligt, is het makkelijker om de beenlengte te controleren. De nieuwe methode kent veel voordelen, maar heeft niet altijd de voorkeur. Dit is afhankelijk van de bouw van de patiënt. De methode is helaas niet geschikt voor erg gespierde patiënten, patiënten met overgewicht of wanneer er sprake is van bepaalde anatomische bijzonderheden. We kijken per patiënt wat voor hem of haar de beste operatietechniek is.

"De nieuwe knie voelde meteen comfortabel aan"

Peggy Dzaack-de Wilde uit Swalmen heeft in één jaar tijd twee nieuwe knieën gekregen. "De operatie is heel goed gegaan en ik merkte meteen dat de pijn die ik voorheen had, verdwenen was. In het ziekenhuis kom je in een revalidatieprogramma als je een nieuwe knie of heup krijgt. Dit werkt erg prettig. Samen met andere patiënten werk je aan je herstel. Ik ben op donderdag geopereerd en kon op zondag al naar huis. Het voelde meteen comfortabel aan en ik kon snel alles weer doen wat ik gewend was."

Last van chronische buikpijn, maar oorzaak onbekend?

Herkent u deze klachten?

Bespreek deze dan met uw huisarts.

Een aanhoudende, lokale buikpijn die verergert bij inspanning. Wanneer u hier last van heeft, kan het zijn dat u ACNES heeft. ACNES is een vrij onbekende aandoening van de buikwand, waarbij de diagnose lastig te stellen is. Elk jaar treft deze aandoening tussen de 8000 en 10.000 mensen, die vaak al een tijd last hebben van pijnklachten voor de diagnose ACNES gesteld is. Chirurge Sophie Fransen vertelt u graag meer over deze aandoening.

Wat is ACNES?

"ACNES is een chronische buikpijn waarbij een bekneld zenuwtakje leidt tot een scherpe lokale buikwandpijn", zegt Fransen. "De afkorting ACNES staat voor Abdominal Cutaneous Nerve Entrapment Syndrome. Het is een aandoening waarbij de uiteinden van de voorste tussenribzenuwen bekneld zijn geraakt. Deze zenuwen komen uit het ruggenmerg en lopen door de buikspieren, waar ze zorgen voor het gevoel in de buikwand. Als deze bekneld raken, leidt dat tot hevige buikpijn. De diagnose ACNES is lastig te stellen, aangezien een beknelde zenuw niet in beeld gebracht kan worden met een echo, CT-of MRI-scan. Dat maakt ACNES een onbegrepen aandoening, wat frustrerend kan zijn voor patiënten en betrokkenen. De patiënten die wij zien hebben vaak al verschillende artsen gesproken die al andere oorzaken hebben overwogen, maar geen diagnose konden stellen. Zijn de klachten echter altijd op dezelfde plek aanwezig en lijken ze te verergeren bij inspanning van de buikspieren? Dan zouden deze klachten kunnen wijzen op ACNES."

Hoe herkent u ACNES?

Indien u last heeft van chronische buikpijn, maar de oorzaak onbekend is, zijn er een aantal symptomen die kunnen wijzen op ACNES.

1. **De pijn is duidelijk met één vinger aanwijsbaar;**
2. **De pijn neemt toe bij inspanning;**
3. **De pijn is dof, stekend of branderig;**
4. **Misselijkheid of een opgeblazen gevoel kan optreden;**
5. **Leegplassen of poepen kan de klachten verminderen.**

Wanneer u deze symptomen ervaart, is het verstandig uw huisarts te raadplegen. Indien de huisarts uw klachten vindt passen bij ACNES, dan kan hij of zij u doorverwijzen naar onze polikliniek, waar arts Jai Scheerhoorn en chirurgen Jeroen Heemskerk, Sophie Fransen en Jacco van Unen zich gespecialiseerd hebben in ACNES en de behandeling ervan.

Na een injectie blijft de pijn langdurig weg

Blokkeren pijnzenuw

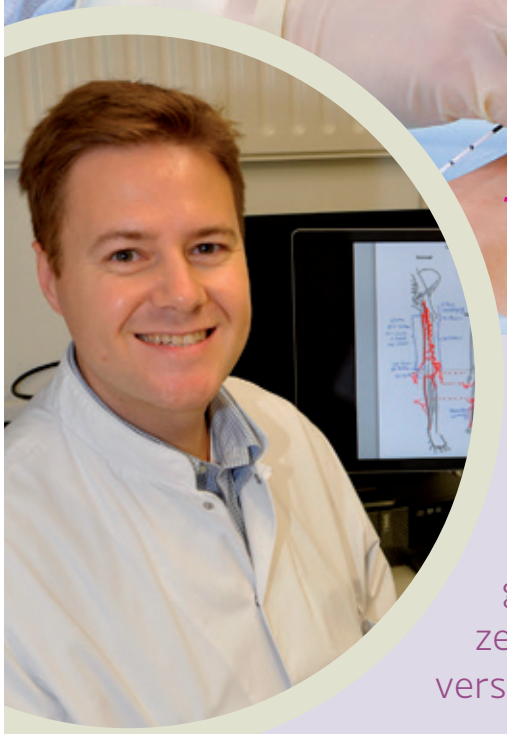
Als u bent doorverwezen naar de polikliniek, zal eerst uw klachtenpatroon zorgvuldig uitgevraagd worden en krijgt u een lichamelijk onderzoek. Dit is nodig om de diagnose ACNES te kunnen stellen. Bij verdenking op ACNES proberen we de pijnzenuw te blokkeren door een lokale verdoving te injecteren op het pijnpunt. Bij een groot aantal patiënten blijft de pijn lang weg en in circa 15-20% van de patiënten is de pijn langer dan een jaar of zelfs definitief verdwenen. Keert de pijn terug, dan kan een tweede (of derde) injectie toch leiden tot een definitieve oplossing. Bij onvoldoende effect van deze injecties, kan een operatie worden overwogen. Hierbij wordt onder narcose een deel van de aangedane huid, onderhuids weefsel en spierkapsel met de pijnzenuw weggesneden. Dit gebeurt in dagopname.

Meer informatie

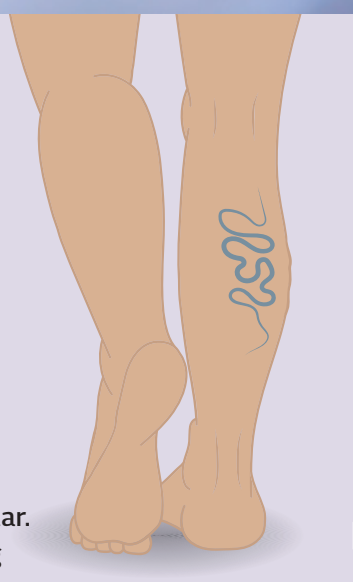
De chirurgen van het Laurentius Ziekenhuis werken samen met collega's uit andere expert-centra waaronder het Maxima Medisch Centrum en het MUMC om nog betere behandelmogelijkheden te ontwikkelingen. Meer informatie over ACNES is te verkrijgen via de website van de ACNES foundation (www.acnes.foundation.nl), de ACNES stichting (www.stichtingacnes.nl) en de website (www.acnessyndroom.nl).

Ontsierde benen?

Wij helpen u er graag vanaf!



Een kronkelend bloedvat op je been... de meeste mensen hebben er geen last van, maar vinden het niet mooi of verbergen hun benen altijd achter een lange broek. Deze kronkelende bloedvaten zijn spataderen. Het kunnen hele kleine bloedvaatjes zijn of grote opgezwollen vaten. Ze zien er niet mooi uit en soms geven ze ook ongemakken of klachten. Blijf er niet mee rondlopen! Er zijn verschillende methoden om u van uw ontsierde benen af te helpen.



Wat merk je van spataderen?

Spataderen zijn verwijdingen van aderen en komen meestal voor in de benen, maar kunnen ook op andere plaatsen in het lichaam ontstaan. Aanvankelijk of in een vroeg stadium zullen er geen klachten bestaan. Sommige mensen kunnen vermoeidheidsklachten, jeuk, pijn of een onrustig gevoel in het onderbeen ontwikkelen, wat gepaard kan gaan met krampen. Soms kan er ook zwelling (oedeem), huiduitslag (eczeem) of een (bruine) verkleuring van de huid ontstaan. In het geval van een complicatie kan zich een aderontsteking of een spataderbloeding voordoen.

Hoe kan ik terecht op de spataderpoli?

In het Laurentius Ziekenhuis kunt u, met een verwijzing van uw huisarts, voor spataderen terecht op de poli chirurgie of dermatologie. Op één dag heeft u een intakegesprek met de verpleegkundige en vervolgens een duplex onderzoek. Dit is een onderzoek met geluidsgolven en is onschadelijk en geheel pijnloos. Hiermee worden uw spataderen beter in kaart gebracht. Daarna bespreekt u de uitslag van het duplex onderzoek meteen met uw behandelend arts en doet hij/zij een voorstel voor een behandelplan.

Hoe kunnen spataderen worden behandeld?

Vaatchirurg Felix Schlösser is gespecialiseerd in het behandelen van spataderen. “Ik merk dat steeds meer mensen beseffen dat spataderen te behandelen zijn. Dat is een goede ontwikkeling. In Laurentius kan ons team alle soorten spataderbehandelingen aanbieden. Ik kijk altijd samen met de patiënt welke behandeling voor hem/haar het beste is. Dat ligt er ook heel erg aan of de spatader klein is en aan de oppervlakte ligt, of ook dieper en er bijvoorbeeld meerdere aders aangetast zijn. Soms biedt ook een combinatie van behandelingen de beste uitkomst.”

Er zijn verschillende mogelijkheden om spataderen en spataderklachten te behandelen. De meeste behandelingen vinden in dagbehandeling op de polikliniek plaats:

- wegspuiten van spataderen (scleroseren)
- de V-NUS warmtebehandeling (hierbij wordt de spatader door middel van hoogfrequente geluidsgolven verhit, waardoor hij krimpt)
- behandeling met een laserkatheter
- operatieve methode (waarbij de ader wordt verwijderd)
- een combinatie van deze behandelingen

Voortschrijdende techniek

Felix Schlösser: “De technieken om spataderen te behandelen zijn volop in ontwikkeling. Een operatieve behandeling van een spatader is bijna nooit meer nodig, er zijn genoeg minder ingrijpende alternatieve methoden. We volgen ook de nieuwste ontwikkelingen en zullen binnenkort de Clarivein methode introduceren, waarbij geen verdovingsprikjes nodig zijn, maar slechts met 1 prikje de behandeling kan worden gedaan. De Clarivein methode combineert een mechanische actie met het inspuiten van een vloeistof, waardoor het aangetaste bloedvat samentrekt en sluit. Kortom: elke patiënt helpen we op maat van spataderen af!”

Let op: Niet alle spataderbehandelingen worden vergoed door uw zorgverzekeraar. Informeer vooraf bij uw zorgverzekering wat voor u van toepassing is.

Volgende lente weer een rokje aan?
Doe er dan nu wat aan!

blijf op de hoogte

Het laatste nieuws van uw ziekenhuis leest u op www.lzr.nl.
Volg het Laurentius Ziekenhuis ook op:

- www.facebook.com/laurentiusziekenhuis
- www.twitter.com/laurentius
- www.linkedin.com/company/laurentius-ziekenhuis
- www.instagram.com/laurentiusziekenhuis

BELANGRIJKE TELEFOONNUMMERS

Receptie	0475	38 23 09
Spoed Eisende Hulp	0475	38 22 54
Patiëntencommunicatie	0475	38 22 36
Opname	0475	38 28 10
Bloedafname	0475	38 24 67
Inschrijfbureau	0475	38 27 31
Apotheek Laurentius Kwartier	0475	38 30 30

colofon

Informatie en nieuws van het Laurentius Ziekenhuis in Roermond
Redactie: Laurentius Ziekenhuis, afdeling Communicatie, Postbus 920, 6040 AX Roermond
E-mail: communicatie@lzr.nl
Vormgeving: Creation Station
Fotografie: Laurentius Ziekenhuis
Oplage: 121.000 exemplaren