

# PATIËNTENFOLDER

*Wervelkolomcentrum |  
Spondylodese (achterste benadering)*

**ACIBADEM**  
INTERNATIONAL MEDICAL CENTER

## Inleiding

U wordt binnenkort geopereerd aan uw rug. U wordt hiervoor twee a drie dagen opgenomen in het ziekenhuis. Deze folder geeft informatie over de gang van zaken rond de operatie en de opname. Uw behandelend arts heeft enkele zaken al met u besproken. In deze folder kunt u de informatie nog eens rustig nalezen. Deze folder richt zich alleen op het vastzetten van wervels in het onderste deel van de wervelkolom (lendenwervelkolom of lumbale wervelkolom).

## Wat is een spondylodese?

Een spondylodese is het aan elkaar vastzetten van twee of meer rugwervels met behulp van kunstmatig fixatiemateriaal en bot. Het doel van deze operatie is om de wervels aan elkaar te laten groeien en pijnklachten te verminderen.

## Klachten

Een spondylodese wordt uitgevoerd bij mensen met rugklachten. De oorzaak van lage rugklachten is niet goed bekend. Het gaat waarschijnlijk om pijn die voortkomt uit allerlei delen van de wervelkolom, zoals tussenwervelschijven, spieren, banden, gewrichten of een combinatie daarvan.

## Slijtage

De pijn in de rug wordt mogelijk verergerd door slijtageverschijnselen (degeneratie). Slijtageprocessen zijn verouderingsverschijnselen die zich bij de één sneller voordoen dan bij de ander. Er zijn echter ook patiënten die pijn hebben zonder dat slijtageverschijnselen kunnen worden aangetoond. Ook het omgekeerde komt voor: een op de röntgenfoto volledig 'versleten rug' en geen klachten. Slijtage kan voor een vernauwing van het wervelkanaal zorgen, waardoor de zenuwen minder ruimte hebben.

## Instabiliteit

Rugklachten kunnen ook het gevolg zijn van instabiliteit van de rug. De rugwervels hebben onvoldoende onderling verband met elkaar, en liggen dus 'los' van elkaar. Op de röntgenfoto is geen duidelijke verschuiving of afglijden te zien, de wervels maken zogenaamde 'microbewegingen'. Deze kunnen enerzijds leiden tot pijnklachten, anderzijds tot verdere slijtage, zodat een vicieuze cirkel ontstaat.

De instabiliteit kan ook het gevolg zijn van een fractuur (breuk) of een versleten tussenwervelschijf. Een wervel glijdt hierbij verder af ten opzichte van de erboven of eronder gelegen wervel. Dit kan zowel op basis van een aangeboren aanlegstoornis als door slijtage optreden. Een spondylolisthesis is wel duidelijk op een röntgenfoto te zien.

Het vastzetten van de rug door middel van een spondylodese kan de instabiliteit opheffen en daardoor de pijn verminderen. Daarnaast kan bij deze operatie extra ruimte worden gecreëerd voor de zenuwen.

## Vorbereidingen

### Pre-operatieve screening

Nadat u samen met de orthopeed besloten heeft tot een spondylodese, meldt u zich bij de balie-assistente van de polikliniek Orthopedie. Zij verwijst u voor een pre-operatieve screening, of voor een gesprek met de anesthesioloog.

### Anesthesioloog

De anesthesioloog neemt met u een vragenlijst door, doet eventueel lichamelijk onderzoek ter voorbereiding op de verdoving en laat aanvullend onderzoek verrichten, als dit nodig is.

Meer informatie over de preoperatieve screening vindt u in de folder 'Anesthesie'.

### Meenemen naar het ziekenhuis

Draag op de dag van opname gemakkelijk zittende kleding en schoenen. Laat waardevolle spullen zoveel mogelijk thuis.

## Vorbereidingen thuis

### Nuchter zijn

De operatie wordt uitgevoerd onder algehele narcose. Het is belangrijk dat u de dag van de operatie nuchter bent. Informatie over nuchter zijn vindt u in de folder 'Anesthesie'.

### Beneden slapen

De eerste dagen na de operatie kunt u moeilijk traplopen. We adviseren u om een bed in de woonkamer te zetten, zodat traplopen tot een minimum wordt beperkt. Via de thuiszorgwinkel kunt u zelf u een hoog-laagbed huren.

## Verhinderd

Bent u verhinderd voor de operatie? Wilt u dit dan zo spoedig mogelijk (uiterlijk 48 uur voor de opname) melden bij de opnameplanner Orthopedie? Er kan dan iemand anders in uw plaats komen. Bovendien kunt u meteen een nieuwe afspraak maken. Het telefoonnummer vindt u achter in deze folder.

## De operatie

### Duur van de operatie

Voor deze operatie wordt u twee à drie dagen opgenomen in het ziekenhuis. De operatie zelf duurt een aantal uur, afhankelijk van het aantal wervels dat wordt vastgezet.

## Gang van zaken tijdens de operatie

Tijdens de operatie ligt u op uw buik. Uw arts maakt in uw rug een aantal kleine openingen ter hoogte van de wervels die vastgezet moeten worden. Via deze kleine openingen maakt de arts ruimte voor de zenuwwortels door omliggend weefsel en/of wervelbogen te verwijderen. Vervolgens worden de versleten tussenwervelschijven zo veel mogelijk verwijderd. Deze worden vervangen door kooitjes (cages) gevuld met (kunst)bot. De wervels worden tot slot met schroeven en staven aan elkaar vastgezet.

## Na de operatie

De eerste 6 uur na de operatie moet u plat op uw rug liggen om nabloeding te voorkomen. Daarna mag u onder begeleiding van de verpleegkundige en/of fysiotherapeut op uw zij draaien. Hierbij moet uw rug zo recht als een plank blijven. U mag de eerste dag na de operatie uit bed komen en starten met oefeningen onder begeleiding van de fysiotherapeut. Tevens wordt de dag na de operatie een röntgenfoto van de rug gemaakt.

## Herstel

Na de operatie kunt u nog veel last hebben van rugpijn. Uw klachten kunnen zelfs erger zijn dan voor de operatie. Dit is normaal. Na een aantal dagen tot weken nemen de klachten af. De herstelperiode wisselt echter sterk per patiënt. Het uiteindelijke resultaat kan vaak pas enkele maanden na de operatie worden vastgesteld.

## Naar huis

U kunt meestal twee tot drie dagen na de operatie weer naar huis. Dit is afhankelijk van uw herstel, mobiliteit en of de wondjes niet meer lekken. Als u thuis een trap heeft, oefent de fysiotherapeut tijdens uw opname het traplopen met u.

## Bloedverduunners

U gebruikt tot vier weken na de operatie bloedverduunners in prikvorm (Fraxiparine®) ter voorkoming van een trombosebeen en longembolie. De verpleegkundige op de afdeling geeft u uitleg over het gebruik van de bloedverduunners. Zo nodig wordt aanvullende pijnstilling voorgeschreven.

## Controles

Voordat u naar huis gaat krijgt u een controleafspraak voor de polikliniek en een verwijzing voor fysiotherapie mee. U komt zes weken en drie maanden na de operatie op controle bij uw arts. Tijdens deze bezoeken wordt er een röntgenfoto van de rug gemaakt.

## Hechtingen

De hechtingen zijn oplosbaar. Alleen de knoopjes van de hechtingen moeten twee weken na de operatie worden afgeknipt door de huisarts.

## Complicaties

Elke operatie brengt risico's met zich mee. Zo bestaat ook bij deze operatie de normale kans op een infectie en een nabloeding. Bij deze operatie bestaat een kleine kans op de volgende complicaties:

- Liquorlekkage (kan wondgenezingsstoornissen en/of hoofdpijn veroorzaken).
- Pseudo-arthrose (het niet aan elkaar vastgroeien van de wervels).
- Zenuwbeschadiging (waardoor er gedeeltelijk uitval optreedt van een spiergroep of van het gevoel in het gebied van de zenuw.) Het herstel hiervan is onzeker en duurt vaak maanden.
- Trombose.
- Loskomen of verplaatsing van schroeven en/of cages.

## Adviezen en leefregels

Als u thuiskomt uit het ziekenhuis is het van belang de eerste dagen het ritme van het ziekenhuis aan te houden. Dat wil zeggen: kort zitten, vaak kleine stukjes lopen en regelmatig gaan liggen. Vermijd lang staan en lang zitten.

Houd u de eerste zes weken aan de volgende leefregels:

## Douchen

Douchen mag zodra de wond gesloten is (meestal enkele dagen na ontslag).

## Houding

- Slaap op uw rug of zij (niet op uw buik).
- Probeer als u uit bed komt eerst op uw zij te gaan liggen. Dan kunt u gaan zitten en daarna pas uit bed stappen.
- Zit rechtop, met een steun in de rug. Ga niet onderuitgezakt zitten. Zit niet te lang achter elkaar.
- Probeer zoveel mogelijk draaibewegingen van de romp te vermijden. Draai de heup en de schouders tegelijk. Doe dit ook bij staande activiteiten, bijvoorbeeld wanneer u een voorwerp wilt verplaatsen.

## Activiteiten

- Til niets zwaarder dan 1 kilo!
- Til niet boven uw macht.
- Wissel uw bewegingen af.
- Gebruik geen grijpstaang boven uw bed.
- Voorkom onverwachte bewegingen met één of meerdere ledematen. Bijvoorbeeld slaan, stoten, trekken, duwen, vangen, werpen, springen en schoppen.
- Blijf niet langdurig staan en vermijd slenteren en hardlopen. Het is wel goed om het wandelen langzaam uit te breiden om de conditie op te bouwen.
- Laat de hond niet aangeliend uit, in verband met onverwachte bewegingen.
- Neem regelmatig rust.
- Wissel rust en beweging goed met elkaar af. Het is zeker in het begin aan te raden minimaal drie keer per dag een half uur te rusten. U mag lopen, zitten, staan en liggen zoveel als uw lichaam toelaat.
- Heb de eerste zes weken geen gemeenschap in verband met onverwachte bewegingen.

## Huishouden

- Verricht geen huishoudelijke taken zoals stofzuigen, het bed opmaken of de ramen wassen.
- Blijf niet langdurig in een voorovergebogen positie staan. Bijvoorbeeld bij het aanrecht, het fornuis of de wastafel. Gebruik een hoge kruk om half zittend/staand te koken en te wassen.

## Sporten

U mag de 10-12 weken na de operatie niet sporten.

## Autorijden/fietsen

U mag de eerste 10 weken na de operatie niet autorijden en fietsen.

## Werk

U kunt de eerste weken/maanden nog niet gaan werken. Uw arts bespreekt tijdens uw controleafspraak wanneer u weer kunt werken.

## Blijvende leefregels

Vermijd in de toekomst het tillen van voorwerpen die erg zwaar zijn (meer dan 20 kilo).  
Maakt u zich geen zorgen als het een dag minder goed gaat. Meestal zult u meer rust moeten nemen.

## Problemen thuis

U dient contact op te nemen met de polikliniek Orthopedie als na de operatie de onderstaande problemen ontstaan:

- De wondjes gaan lekken.
- De wondjes worden rood of dik en/of gaan meer pijn doen.
- Als u verhoging/ koorts (hoger dan 38,5 Celcius) krijgt.
- Als u zich niet goed voelt.

Achter in deze folder vindt u het telefoonnummer van de polikliniek Orthopedie.

## FINANCIËLE ASPECTEN

Deze informatie betreft de verzekering en vergoeding van uw behandeling. Heeft u een verwijzing van uw huisarts? Dan dekt uw zorgverzekering 60% -100% van uw behandeling. Wij vergoeden de resterende 40% - 0% voor u. U betaalt dus niets extra's.

## Vragen of suggesties?

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, neem dan contact op via telefoonnummer: 020 238 8800.

Bent u van mening dat bepaalde informatie ontbreekt of onduidelijk is, heeft u opmerkingen over deze brochure of over de gang van zaken tijdens het onderzoek die nuttig kunnen zijn, dan vernemen wij het graag. Volgende patiënten kunnen hier baat bij hebben.

Ons privacyreglement vindt u op <http://www.acibademimc.com/over-ons> onder Privacy & klachten. Hier vindt u informatie over de mogelijkheid tot het melden van onveilige situaties (waaronder (bijna-)incidenten); klachten en/of claims;

Bij complicaties kunt u de kliniek (buiten) werktijden op onderstaande noodnummer bereiken: 06-214 66 796

### Wat ik nog wil weten:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Versie: december 2018



**ACIBADEM**  
INTERNATIONAL MEDICAL CENTER