



# Appendix

Uw gezondheid

Onze grootste zorg



Patiënteninfo

## Wat is een appendicitis?

De appendix bevindt zich ter hoogte van de overgang tussen de dunne en dikke darm, rechtsonder in de buik.

Een appendicitis is een ontsteking van die blindedarm die pijnklachten geeft vanuit de navel naar de rechter onderbuik en vaak gepaard gaat met misselijkheid, braken, temperatuurstijging en een onwelzijn.

Deze vage klachten kunnen soms een paar dagen vooraf aanwezig zijn vooraleer de pijn uitbreekt. Elke prikkeling van de buik kan voor de patiënt pijnlijk zijn: aanraken, lachen, hoesten, schudden, ... kunnen een plotse pijnopstoot veroorzaken. De reden van deze ontsteking is niet onmiddellijk gekend. Het voornaamste risico van een gevorderde appendicitis is de uitbreiding tot een algemene buikvliesontsteking met risico op darmbeschadiging.

## De opname

Voor deze ingreep wordt u in het ziekenhuis opgenomen. De opnameduur is sterk afhankelijk van de uitgebreidheid van de ontsteking en varieert meestal tussen 2 en 5 dagen.

Als u bloedverdunnende medicatie neemt (bv Marcoumar®, Marevan®, Xarelto®, Pradaxa®, Eliquis®, Lixiana®, Clopidogrel®...) meldt u dit best aan de specialist. Ook eventuele allergieën voor medicatie dienen vermeld te worden.

## Vorbereiding voor opname

In het ziekenhuis wordt u administratief ingeschreven in de opnamedienst of de dienst spoedgevallen, afhankelijk van waar u zich moet aanmelden. Uw personalia worden samen met uw mutualiteitsgegevens a.d.h.v. uw identiteitskaart geregistreerd. U krijgt een preoperatief patiëntenboekje met gegevens voor de anesthesist mee. Gelieve dit boekje nauwgezet in te vullen evenals het informed consent te ondertekenen. Dit kan vervallen bij hoogdringendheid van de ingreep.

Bij voorkeur bent u nuchter bij aankomst in het ziekenhuis om. Omwille van het acuut optreden van een blindedarmontsteking is dit meestal echter niet mogelijk. Dit is dan ook geen reden om de operatie uit te stellen.

Een pyjama is aanbevolen voor de dagen volgend op de operatie.

Een verpleegkundige van de afdeling brengt u uit de opnamedienst of spoedopname naar de u toegewezen kamer. Soms kan u onmiddellijk vanuit de spoedopname naar het operatiekwartier gebracht worden. Na de operatie wordt u dan naar de kamer gebracht.

Voor de operatie kunnen nog onderzoeken gepland zijn zoals bloedafnames en radiologische onderzoeken.

Het kan dat het onderzoek van de onderbuik een 'plastronachtige ontsteking' laat aanvoelen. Dit is een verdedigingsreactie van het lichaam tegen de lokale ontsteking. In die gevallen kan niet onmiddellijk geopereerd worden en dient de ontsteking eerst 'af te koelen' met antibiotica en rust waarna pas enkele (tot 4 à 6) weken later geopereerd kan worden.

Vlak voordat u naar de operatieafdeling gaat, wordt u gevraagd een operatiehemd aan te doen en nog even naar het toilet te gaan. De operatiestreek wordt voorbereid door eventuele overtollige haren af te scheren en de navel te reinigen en te ontsmetten. Een kunstgebit en contactlenzen moet u uitdoen, evenals een horloge en sieraden. Nagellak en make-up moet u verwijderen. Tijdens de operatie kan de anesthesist onder andere aan de natuurlijke kleur van uw huid aflezen hoe het met u is gesteld.

## De ingreep

Er bestaan 2 operatietechnieken die gevolgd kunnen worden, afhankelijk uw lichaamsbouw en de uitgebreidheid van de ontsteking. Beide gebeuren onder 'algemene verdoving'. Voor de ingreep wordt een kathetertje met een infuus in de voorarm geplaatst. Langs deze leiding zal de anesthesist u een verdoving toedienen. Hierdoor zal u tijdens het onderzoek slapen waardoor de ingreep vlotter en pijnloos kan verlopen.

### ***De laparoscopische (kijkoperatie) appendectomie***

Vlak onder de navel wordt een klein sneetje van ongeveer 1 centimeter gemaakt, waardoor de buik eerst gevuld wordt met koolzuurgas.

Hierdoor komt er meer ruimte in de buik, zodat de buikinhoud goed zichtbaar wordt. Vervolgens wordt de laparoscoop (de kijkbuis), waarin een lampje zit, in de buik gebracht. Door 2 zijdelingse sneetjes worden kleine grijpinstrumenten, tangetjes, ingebracht om de operatie mee uit te voeren.

Nu wordt beoordeeld of de operatie via de laparoscoop uitgevoerd kan worden of dat er toch een klassieke appendectomie nodig is. De laparoscoop is aangesloten op een vergrotend beeldscherm, zodat de arts precies kan zien wat hij doet.

Deze operatie laat meestal toe om de appendix vlot te verwijderen en biedt het voordeel van een heel vlot herstel na de operatie, hoewel de operatie op zichzelf in verhouding langer duurt als een klassieke operatie. De operatielittekens zijn heel klein. Na de operatie kan wat schouderpijn ontstaan, doordat de buik tijdens de operatie werd opgeblazen.

Soms kan het toch nog nodig zijn om een klassieke ingreep uit te voeren.

### ***De klassieke appendectomie***

Via een snede in de onderbuik wordt de buik geopend, de appendix opgezocht, vrij gemaakt en verwijderd en wordt de aanhechting met de dikke darm gehecht.

Vooraleer de buik te sluiten, wordt het buikvlies en de operatiestreek nog nagespoeld met een ontsmettende oplossing. Soms vindt de specialist het noodzakelijk om nog enige afvloeit van vocht, bloedresten en eventuele etterrestjes mogelijk te maken en brengt daartoe voor een tweetal dagen een 'drain' of afvloeibuis in.

Deze drain die aan de huid is vastgehecht met een klein draadje, wordt na die periode verwijderd en kan wat 'trekken' bij het verwijderen wat voor een kleine, kortdurende pijn kan zorgen.

Wanneer er bij de operatie geen duidelijke 'appendicitis' wordt vastgesteld, wordt deze toch verwijderd en wordt nagegaan of er andere oorzaken aanleiding kunnen gegeven hebben voor de pijnklachten. We denken daarbij aan divertikels (kleine zakvormige uitstulpingen in de dunne darm), klieren in de omgeving, ...

**Complicaties van deze ingreep zijn zeldzaam en zijn afhankelijk van de ernst van de ontsteking.**

Wondinfecties en nabloeding zijn altijd mogelijk. Bij een uitgebreidere ontsteking wordt vaak antibiotica toegediend.

