

PATIËNTENFOLDER

*Wervelkolomchirurgie /
Stabiele wervelfractuur*

ACIBADEM
INTERNATIONAL MEDICAL CENTER

Behandeling van een stabiele wervelfractuur

Bij u is een stabiele wervelfractuur (breuk) vastgesteld. In deze folder vindt u informatie over hoe de behandeling er voor de meeste patiënten uitziet. In sommige gevallen kan het nodig zijn hiervan af te wijken.

Wat is een stabiele wervelfractuur?

De wervelkolom bestaat uit zeven halswervels, twaalf borstwervels en vijf lendenwervels (afbeelding 1). De belangrijkste functie van de wervels is het ondersteunen van het gewicht van het lichaam, het mogelijk maken van bewegingen en het aannemen van houdingen. Tevens lopen er zenuwbanen door de wervelkolom: het ruggenmerg.

Door een val op de billen of een extreme buiging van de romp kan een fractuur ontstaan in één of meerdere wervels (afbeelding 2). Afhankelijk van de soort fractuur is de wervelkolom stabiel of instabiel. Om dit te kunnen bepalen, is nader onderzoek met röntgenfoto's en soms een CT-scan noodzakelijk. Ook wordt er altijd een neurologisch onderzoek uitgevoerd. Bij een stabiele wervelfractuur is alleen het wervellichaam gebroken. Er is geen sprake van kans op beschadiging van het ruggenmerg.

Behandeling van een stabiele wervelfractuur

In de meeste gevallen kan een stabiele wervelfractuur goed genezen zonder operatie. In de meeste gevallen wordt u een aantal dagen in het ziekenhuis opgenomen. De duur van de opname hangt af van een aantal factoren, onder andere hoeveel pijn u ervaart, uw thuissituatie en uw beweeglijkheid en zelfredzaamheid. De breuk wordt behandeld met pijnstilling en eventueel een korset (brace). Het zogenaamde driepuntskorset van metaal en kunststof draagt u zes tot twaalf weken. Deze wordt aangemeten op de gipskamer in het ziekenhuis. Als de pijn onder controle is, kunt u weer intensiever gaan bewegen, eventueel ook zonder korset. In het ziekenhuis, tijdens de opname gebeurt dit onder begeleiding van een fysiotherapeut. Wanneer u naar huis gaat wordt dit vervolgd door een fysiotherapeut in uw buurt. Bij ontslag krijgt u wel (leef)adviezen en oefeningen mee voor thuis.

Pijnklachten

De eerste weken is het gebruikelijk dat u lokaal nog wat pijnklachten ervaart. Ook kan het gebied onder de wervelbreuk pijn gaan doen. Dit past bij het klachtenbeeld en zal afnemen als de rug na 12 weken weer meer belast mag worden.

Gang van zaken in het ziekenhuis

Voor pijnstilling krijgt u regelmatig tabletten aangeboden. Het is belangrijk dat u deze inneemt op de tijden dat u ze krijgt. Als dit onvoldoende helpt, bespreekt u dit met de arts of verpleegkundige. Het is mogelijk dat u in een plat liggende houding niet kunt urineren. In dat geval wordt een urinekatheter ingebracht. Deze kan er weer uit zodra u weer in beweging kunt komen.

De fysiotherapeut in het ziekenhuis draagt de zorg over aan een fysiotherapeut bij u in de buurt. U traint de rompspieren zodat deze na zes tot twaalf weken weer stevig zijn.

U mag het ziekenhuis verlaten als u zelfstandig, eventueel met een hulpmiddel, kunt lopen.

Gebruik van het korset

U heeft een korset aangemeten gekregen ter stabilisatie en pijnstilling. Dit korset stimuleert het lichaam om tijdens het zitten, staan en lopen een gestrekte positie van de rug te handhaven. Het helpt u eraan herinneren niet te buigen. Bij een gestrekte wervelkolom is er geen druk of belasting op het wervellichaam. Dit is van belang om de breuk te laten genezen. Deze houding wordt aangeduid als 'onbelast'. Als u gaat buigen, wordt de breuk belast waardoor de kans bestaat dat de breuk gaat inzakken. Het inzakken van een wervelfractuur ontstaat doordat de achterkant van de wervel teveel belast wordt en deze druk niet (meer) kan opvangen. Kort gezegd de breuk wordt groter. Het korset helpt dit voorkomen.

Een liggende positie is altijd een onbelaste positie. U hoeft uw korset dan niet om. Zodra u van plan bent om te gaan zitten, doet u het korset in liggende positie om. U gaat via zijligging zitten om zo weinig mogelijk druk aan de voorzijde van het wervellichaam te krijgen.

Opstaan vanuit een liggende houding / vanuit bed doet u door te draaien als een boomstam. Uw

schouders en heupen draaien tegelijk zodat uw rug recht blijft. Zo belast u de wervels zo min mogelijk. Deze manier van draaien oefent u met de verpleegkundige of fysiotherapeut tot u het zelf kunt.

Zitten geeft altijd een hogere belasting op de wervelkolom dan staan of liggen. U kunt geneigd zijn om onderuit te zakken in de stoel. Let er daarom op dat u goed met uw billen achterin de stoel gaat zitten. Als u merkt dat u onderuit begint te zakken, gaat u weer staan of liggen. Belangrijk is om niet te lang achtereen te gaan zitten. Wissel dit regelmatig af met liggen en lopen. Hiervoor krijgt u ook advies van de fysiotherapeut in het ziekenhuis.

Het is verstandig om tijdens de opname te oefenen met douchen zonder korset. Het vereist enige oefening om u zeker te voelen zonder korset.

Revalidatie

Het is van belang dat de gebroken wervel de gelegenheid krijgt te herstellen. De revalidatieperiode is twaalf weken. Voor een goed herstel moet u zich houden aan de volgende adviezen:

- Wij adviseren u te stoppen met roken. Roken heeft aantoonbaar slechte invloed op botgenezing;
- Voordat de 12 weken van herstel voorbij zijn, kunt u nog niet starten met (extra) oefeningen en wordt fysiotherapie sterk afgeraden;
- Train uw rug- en buikspieren onder begeleiding van een fysiotherapeut.

Zolang u het korset draagt, dient u de volgende richtlijnen te volgen:

- U draagt het korset in alle verticale posities; bij het (gaan) zitteneen staan/lopen. U hoeft het korset niet om als u ligt;
- In de beginperiode mag u maximaal twintig minuten achtereen zitten. De zit duur kunt u langzaam uitbreiden als de rugspieren sterk genoeg zijn en de pijn het toestaat om langer rechtop te zitten. Zitten, staan, lopen en liggen wisselt u zoveel mogelijk af. De fysiotherapeut in het ziekenhuis geeft u hierin advies;
- U mag douchen zonder korset als u in een rechtopstaande houding blijft;
- U mag uw rug niet buigen. Aantrekken van sokken en schoenen kunt u het beste doen terwijl u op uw zij ligt. Dan kunt u de benen optrekken terwijl u rug zoveel mogelijk gestrekt blijft. Om het 'gemakkelijker' te maken kunt u wijde sokken dragen en makkelijke/ruime schoenen of slippers;
- Draag geen zware tassen of voorwerpen.

Osteoporose onderzoek bij 50+

Als u een wervelfractuur heeft opgelopen en 50 jaar of ouder bent, is het verstandig na te gaan of u osteoporose (botontkalking) heeft. Dit gebeurt via een botdichtheidsmeting (DEXA-scan) en bloedonderzoek. Dit wordt bij de controle na uw opname besproken en aangevraagd. Na deze onderzoeken komt u terug op het 'osteoporose spreekuur'. Dit kan een andere arts zijn dan waar u onder behandeling bent. Indien er uit de onderzoeken blijkt dat u osteoporose heeft zal de arts een behandeling voorstellen, dit hangt af van de mate van osteoporose. De osteoporose kan effect hebben op u wervelfractuur. Door de osteoporose kan de breuk minder snel genezen en kan de revalidatie periode langer duren.

Osteoporose is een aandoening waarbij de botten brozer worden door verlies van calcium en andere mineralen. Hierdoor kunnen wervels makkelijker breken of inzakken. De kans hierop neemt toe vanaf de leeftijd van 50 jaar en komt meer voor bij vrouwen dan bij mannen.

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 het noodnummer bereiken: 06-214 66 796

Wat ik nog wil weten:

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

Versie: februari 2024

ACIBADEM
INTERNATIONAL MEDICAL CENTER