



CERVICALE DISCUSPROTHESE

Dr G.Mahieu- Dr A.Veyt

Wat?

De belangrijkste reden om voor een cervicale discusprothese te kiezen in plaats van voor een wervelfusie, is dat dankzij het behoud van de mobiliteit van het aangetaste segment, de aangrenzende segmenten minder overbelast worden. Argumenten tegen een cervicale discusprothese zijn een gekende allergie voor één van de bestanddelen van de prothese, osteoporose en ernstige artrotische afwijkingen van de facetgewrichten.

De aanbevelingen voor de klinische praktijk die de Belgian Neurosurgical Spine Society in 2008 formuleerde, vermelden de volgende aanvaardbare indicaties voor een volledige vervanging van cervicale tussenwervelschijven:

- leeftijd tussen 18 en 60 jaar
- zenuwlijden door een zachte discushernia en/of gematigde artrotische afwijkingen
- op maximaal één of twee niveaus.

Bovendien worden volgende toestanden beschouwd als contra-indicaties:

- ernstige artrotische afwijkingen
- ernstige facettaire aandoening (kleine gewrichtjes achteraan de halswervelkolom)
- klinisch of radiologisch vastgestelde myelopathie, tenzij het gaat om myelopathie door een zachte hernia in combinatie met een voldoende breed spinaal kanaal
- vernauwing van het spinaal mergkanaal
- fractuur



ORTHOCA
Orthopaedic Center

De chirurgische behandeling

Deze gebeurt onder algemene anesthesie, in ruglig en duurt gemiddeld een uur voor 1 niveau. Er wordt een kleine incisie gemaakt in de hals. De spieren worden bij een correcte toegangsweg niet beschadigd. Na volledig verwijderen van de discus zelf worden de zenuwbaan en het ruggenmerg vrijgemaakt. Daarna worden de juiste afmetingen (hoogte, breedte en diepte) van de discusrimte bepaald en op basis hiervan wordt de correcte prothese gekozen. Er wordt tijdens de operatie een radiografie gemaakt om de correcte positie van de prothese te controleren. De wonde wordt gespoeld. De huid wordt gesloten en een klein buisje wordt achtergelaten voor wondvocht drainage.

U krijgt een zachte halskraag aan die u 6 weken dient te dragen.



Vooronderzoeken

Voordat u geopereerd wordt, is het van belang dat de geneesheer een goed beeld heeft van uw algemene gezondheid.

De operatie zal immers gebeuren onder algemene verdoving. Mede daarvoor kan het nodig zijn om een aantal onderzoeken te laten gebeuren zoals :

- Bloedonderzoek
- ECG (film van het hart)

Welk(e) onderzoek(en) hangt sterk af van uw leeftijd, medische voorgeschiedenis en uw algemene conditie.

De verpleegkundige zal met u afspreken welke onderzoeken u zal moeten ondergaan.

U krijgt ook een checklist die u best even raadpleegt voor u naar het ziekenhuis komt.

Vermeld zeker wanneer u bloedverdunders neemt!

Vermeld ook wanneer u allergieën heeft

(Wij kunnen voor u ook een pre-operatief consult inboeken bij de dienst anesthesie.)

Verder is het van groot belang dat u alle radiologische onderzoeken (of de code ervan) die in uw bezit zijn (NMR, CT-scan, radiografie) meebrengt op de dag van de opname. De chirurg heeft ze nodig tijdens de operatie!

Opname, wat brengt u mee?

Identiteitskaart

Uw patientenboekje volledig ingevuld

(dit krijgt u mee op de raadpleging of krijgt u digitaal toegestuurd)

Alle vooronderzoeken

U bent gestopt met bloedverdunders in samenspraak met uw huisarts.

Code van MRI/CT scan

Thuismedikatie

U meldt zich **NUCHTER** (niet meer eten, drinken of roken vanaf middernacht, tenzij anders vermeld) aan bij de opname op het uur dat is afgesproken met de verpleegkundige die uw operatie inplande, nadien wordt u begeleid naar de afdeling. De afdelingsverantwoordelijke zal u een kamer toewijzen.

Nagellak, juwelen en make-up moeten worden verwijderd.

Operatieverloop

De Voorbereiding

De verpleegkundige zal u met uw bed ophalen en naar de operatiekamer brengen. Daar wordt eerst een infuus in de arm ingebracht. Via dit infuus krijgt u tijdens de operatie medicatie en vocht toegediend.

De verdoving

Deze ingreep zal gebeuren onder volledige verdoving. Hierbij wordt u beademd via een buisje in de keel. Hierdoor kan u na de operatie tijdelijk een irritatie van de keel ondervinden.

De operatie

U wordt in ruglig op de juiste manier gepositioneerd. De wonde wordt ontsmet en de chirurg dekt de operatiestreek steriel af met verschillende doeken. Er wordt een kleine incisie gemaakt in de hals. De spieren worden bij een correcte toegangsweg niet beschadigd. Na volledig verwijderen van de discus zelf worden de zenuwbaan en het ruggenmerg vrijgemaakt.

Daarna worden de juiste afmetingen (hoogte, breedte en diepte) van de discus ruimte bepaald en op basis hiervan wordt de correcte prothese gekozen. Er wordt tijdens de operatie een radiografie gemaakt om de correcte positie van de prothese te controleren. De wonde wordt gespoeld . De huid wordt gesloten en een klein buisje wordt achtergelaten voor wondvocht drainage.

U krijgt een zachte halskraag aangemeten die u 6 weken dient te dragen.

Dag na de operatie

De drainage wordt verwijderd en de wonde wordt nagekeken door de verpleegkundige. Indien u zich goed voelt, mag u na goedkeuring van uw chirurg het ziekenhuis verlaten.

U draagt de halskraag de eerste 6 weken dag en nacht, enkel wanneer u rustig in een zetel zit, mag u de kraag uitlaten.

Slapen mag op de rug en de zij, mits het hoofd in het laatste geval in één rechte lijn blijft ten opzichte van de rug en de ruimte tussen de nek en de schouder goed opgevuld is met een dik kussen. U mag niet op de buik slapen.



Naar huis

De zaalarts zal een brief meegeven voor de huisarts. U zal ook voorschriften krijgen voor de thuismedicatie en de spuitjes tegen bloedklontervorming in de aders.

Normaal gezien heeft u al een controle afspraak gekregen.

Dit consult is ingepland op 6 weken, u dient vooraf controle foto's (RX) te laten maken.

U mag zelf niet met de wagen rijden gedurende de eerste weken, zorg dus zeker voor vervoer om het ziekenhuis te verlaten.

Eerste weken na de operatie

De eerste dagen moet u vooral vermijden met uw hoofd langdurig in een zelfde houding te zitten.

Zeker langdurig lezen in een boek, langdurig aan uw computerscherm zitten of gedurende lange tijd op uw smartphone is te vermijden. Dit is niet gevaarlijk maar zal een toename van spierspanning geven en dus nekpijn.

U mag geen zware dingen tillen (meer dan 5 kg).

Alle plotse en onverwachte of bruuske bewegingen met het hoofd zijn te vermijden gedurende de eerste drie maanden.

Heeft u pijn, dan mag u de voorgeschreven medicatie nemen.

Bij problemen met de wonde/ medicatie is een controle bij de huisarts aangewezen, hij/zij kan dan uw wonde/medicatie nakijken en indien nodig aanpassen.

Indien nodig kan je contact met ons opnemen via orthoca.spine@azmonica.be.

De draadjes mogen na 2 weken bij de huisarts verwijderd worden.

Uw werkonbekwaamheid varieert van enkele dagen tot drie maanden, afhankelijk van uw beroep.

Contactsporten vermijdt u best gedurende zes maanden.

Om het litteken zo onopvallend mogelijk te laten genezen vermijdt u direct zonlicht gedurende een jaar. (Door pleister of zonnecrème met factor 50 te gebruiken).

Na 3 maanden worden er controle foto's gemaakt. (RX) en komt u aansluitend op raadpleging bij uw chirurg.

Mogelijke complicaties:

Gerelateerd aan de anesthesie

Zoals verwardheid, hart en longproblemen enz.

Gerelateerd aan installatie

Zoals doorligwonden, zenuwletsel, blindheid enz. Zoals heesheid, afhankelijk ooglid,

Gerelateerd aan de toegangsweg en de wonde

Bloeding, infectie en slechte wondgenezing enz.

Gerelateerd aan het werk dichtbij het ruggenmerg en de zenuwbanen

Zoals tijdelijke of blijvende, gedeeltelijke of volledige zenuw en ruggenmerg schade enz.

Dit kan resulteren in gedeeltelijke of volledige, tijdelijke of blijvend krachtsverlies, gevoelsverlies enz.

Gerelateerd aan het geplaatste materiaal

Kooi die niet vastgroeit, plaat breuk of migratie, schroef breuk of migratie enz.

De meeste van deze complicaties komen weinig frequent voor (<5 %).

Deze lijst is evenwel niet limitatief. Gelieve dit te bespreken met uw chirurg.

Tot slot

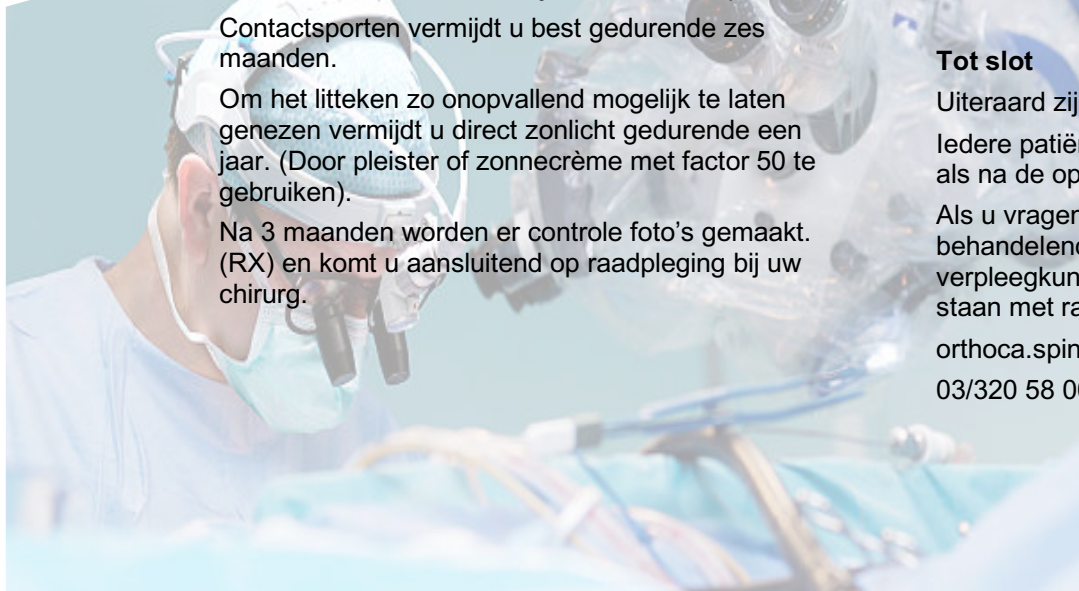
Uiteraard zijn dit slechts enkele algemene richtlijnen.

Iedere patiënt beleeft de situatie anders, zowel voor als na de operatie.

Als u vragen of problemen heeft staat uw behandelende geneesheer, de kinesist en het verpleegkundig personeel steeds paraat om u bij te staan met raad en daad.

orthoca.spine@azmonica.be

03/320 58 00



Orthoca Deurne
Stevenslei 20
2100 Deurne

Orthoca Kielse Vest
Kielsevest 14
2018 Antwerpen

Orthoca Noord
Handelslei 28
2960 Sint Job in't Goor`

Orthoca Brussel
Terhulpensesteenweg 166
1170 Watermaal-Bosvoorde

Operaties vinden steeds plaats in:
AZ MONICA
Florent Pauwelslei 1
2100 Deurne

orthoca.spine@azmonica.be
03/320 58 00



ORTHOCA
Orthopaedic Center

