

# PATIËNTEN INFORMATIE

## Wervelkanaal stenose

(vernauwing van het wervelkanaal)

**MAASSTAD  
ZIEKENHUIS**

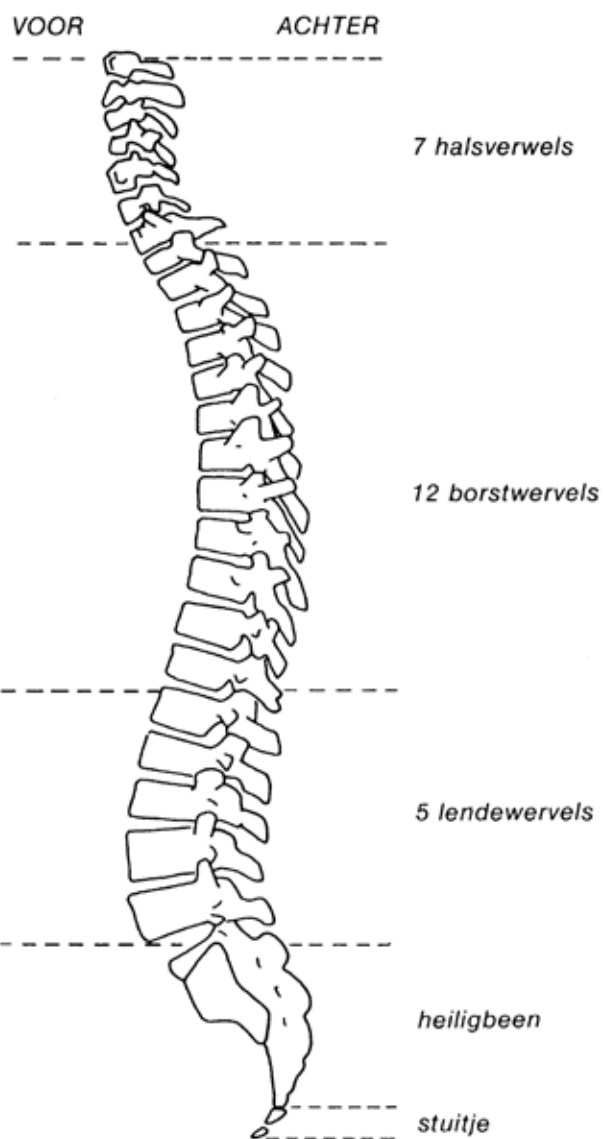
een santeon ziekenhuis



# Inhoud

Wat is een wervelkanaalstenose.....	5
Wat zijn de klachten.....	5
Behandeling.....	7
De operatie .....	8
Na de operatie.....	8
De dag na de operatie .....	8
Wat mag u na de operatie verwachten.....	10
Complicaties.....	10
Herstellen na een operatie .....	12
Wondverzorging .....	12
Pijn.....	12
Gevoel en spierkracht.....	13
Fysiotherapie.....	13
Sporten .....	14
Seksualiteit .....	14
Tips voor dagelijkse activiteiten.....	15
Uit bed komen .....	15
Zitten in een stoel .....	15
Oppakken van lichte voorwerpen .....	16
Schoenen aantrekken .....	16
Auto rijden.....	17
Opbouwschema .....	18
Thuiszorg bij ontslag in het ziekenhuis.....	19
Wat kunt u zelf regelen voor de operatie .....	19

Thuiszorg .....	19
Zorghotel .....	19
Hulpmiddelen .....	20
Wanneer neemt u contact met ons op .....	21



Met deze folder wil het Maasstad Ziekenhuis u informeren over een vernauwing van het wervelkanaal, de behandeling en de nazorg hiervan. Het is belangrijk dat u deze informatie goed doorleest. Het kan zijn dat niet alles in de folder zo gaat als staat beschreven. Dit is afhankelijk van uw persoonlijke situatie.

## Wat is een wervelkanaalstenose

Een vernauwing van het wervelkanaal, ook wel wervelkanaalstenose genoemd, houdt in dat er te weinig ruimte in het wervelkanaal is waardoor het ruggenmerg in het halswervelkanaal of de zenuwwortels in het lendenwervelkanaal te weinig ruimte hebben.

Een wervelkanaal kan in aanleg nauw zijn of kan op latere leeftijd door 'slijtage' nauw worden. Vaak gaat het om een combinatie. Daarom krijgt u meestal pas op latere leeftijd klachten.

De vernauwing kan op verschillende plaatsen voorkomen. Zowel in de nek (cervicale wervelkanaalstenose) als in de rug (lumbale kanaalstenose).

### Wat zijn de klachten

Waar u klachten heeft als gevolg van een vernauwing van het wervelkanaal hangt af van waar de vernauwing zit.

#### *Wervelvernauwing in de nek (cervicale wervelkanaalstenose)*

- Bemoeilijkte houterige gang met verlammingen en gevoelsstoornissen in de benen.
- Pijnuitstraling of krachtsvermindering in een of beide armen/handen
- Soms treden prikkelingen op bij sterk voor- of achterover buigen van het hoofd, omdat daarbij de ruimte rond het ruggenmerg nog verder verkleind wordt.

*Wervelvernauwing in de rug (lumbale kanaalstenose)*

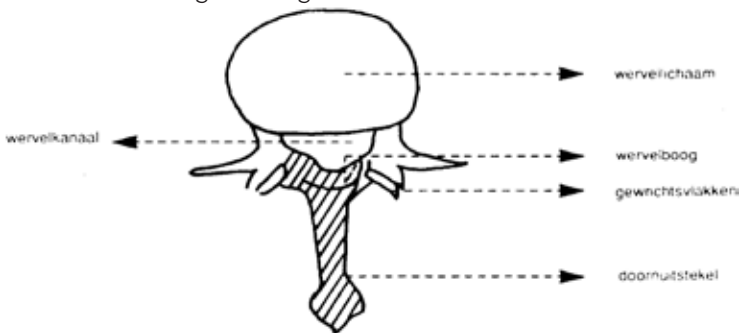
- Pijn in beide benen, vaak optredend of verergerend bij lopen.
- Een doof gevoel en/of krachtsvermindering.
- In rust, vooral in wat gebukte houding, hurkend of zittend, verdwijnt de pijn meestal snel.
- Fietsen is meestal wel goed mogelijk.

## Behandeling

Een operatie is nodig om het wervelkanaal wijder gemaakt, zodat het ruggenmerg in het halswervelkanaal of de zenuwwortels in het lendenwervelkanaal meer ruimte krijgen.

Het wervelkanaal is als het ware een holle buis. Tijdens de operatie worden bij diverse wervels zowel het doornuitsteeksel als de wervelboog verwijderd, wordt deze buis aan de achterzijde geopend en krijgt de inhoud meer ruimte.

Het verwijderen van doornuitsteeksel en wervelboog heet: laminectomie (het gestreepte gedeelte in de tekening hieronder). U hoeft niet bang te zijn dat na de operatie de zenuwwortels of het ruggenmerg 'bloot liggen'. De dikte van de spierlaag achter de wervelbogen is zo stevig dat het zenuwweefsel nog steeds goed beschermd wordt.



Onderzoek voor de operatie

1 tot 2 weken voor uw operatie gaat u eerst naar de preoperatieve screening om goedgekeurd te worden voor de operatie. De anesthesist bekijkt of en welke onderzoeken (bijvoorbeeld bloedprikken, hartfilmpje) er eventueel nodig zijn.

## **De operatie**

De operatie vindt plaats onder volledige verdoving (narcose). Op de operatiekamer wordt de narcose gegeven. Bij de operatie worden de betreffende wervelbogen en doornuitsteeksels in de hals of in de rug verwijderd. De operatie duurt ongeveer 1 tot 2 uur. Omdat wij u niet opereren aan de wervellichamen en de zijkewrichten, heeft de wervelkolom nog voldoende stabiliteit over. U hoeft dus niet bang te zijn voor het 'inzakken' van de wervelkolom.

## **Na de operatie**

U komt bij uit de narcose, terwijl u op uw rug ligt. U verblijft een korte periode op de uitslaapkamer voordat u weer naar de afdeling teruggaat. Het is nodig dat u nu ongeveer 6 uur op de rug blijft liggen. Zo ontstaat de minste kans op nabloeding van de wond. Daarna mag u afwisselend op de linker- en op de rechterzijde gaan liggen. U mag zelf beslissen of u via uw buik of uw rug draait. In het begin helpt de verpleegkundige u bij het kantelen, totdat u het zelf kunt. Ook helpt de verpleegkundige u om naar de wc te gaan en iets te eten en drinken.

Vooraf de eerste dagen kunt u zich erg vervelend voelen en veel pijn hebben: pijn van de wond, pijn in de rug en soms kramperige pijn in de benen. Vraagt u gerust om pijnstillende middelen.

## **De dag na de operatie**

's Morgens krijgt u als het nodig is hulp van de verpleegkundige bij het uit bed komen en zitten. Ook mag u onder begeleiding van de verpleegkundige gaan staan en een klein stukje lopen. Het is erg belangrijk dat u altijd goed rechtop en niet te lang in dezelfde houding blijft staan.

De patiënten die geopereerd zijn aan de nek vragen wij 'met de neus in de wind te lopen'. Dit is bedoeld om de nek na de operatie in een goede stand te laten vergroeien. Het hoofdkussen moet bij liggen in bed daarom tot onder de schouders worden doorgetrokken.

De eerste dagen kan de wond pijn doen. Forceer niets, maar wees ook niet bang de nek of de rug te bewegen.

Probeer steeds een periode van 60 minuten achter elkaar op te blijven. Als het opblijven te vermoeiend is, kunt u teruggaan naar bed en het vervolgens wat langzamer aan doen. Het is beter niet te lang achtereen te zitten; wissel het zitten af met staan en lopen.

Bij het lopen is het gewenst dat u goed schoeisel draagt, dus geen slippers of pantoffels.

Ook mag u zichzelf wassen en onder begeleiding kunt u proberen zelf uw kousen en schoenen aan te trekken. Aantrekken van ondergoed, sokken en schoenen gaat, zeker in het begin, het makkelijkst als u op de rug ligt. Trek de knieën 1-voor-1 op en buig dan 1 been verder omhoog om de kous of schoen aan te trekken.



Later op de dag komt er een fysiotherapeut langs. Samen met de fysiotherapeut gaat u oefenen met bijvoorbeeld traplopen.

Of u de dag na de operatie naar huis mag is afhankelijk van uw herstel. Of u voldoende bent hersteld is afhankelijk van of u zichzelf kunt verzorgen en aankleden en kunt traplopen. Uw arts bepaalt wanneer u naar huis mag (ontslag).

Bij ontslag krijgt u een telefonische afspraak met de assistente mee en als het nodig is een afspraak voor hechtingen verwijderen na 14 dagen door de assistente op de polikliniek. Ook krijgt u een afspraak voor controle bij uw behandeld arts mee. Deze afspraak is 6 tot 8 weken na de operatie.

### **Wat mag u na de operatie verwachten**

Omdat bij een vernauwing van het halswervelkanaal het ruggenmerg is beschadigd en u natuurlijk tijdens de operatie niet 'een nieuw ruggenmerg' kreeg, mag u geen volledig herstel van uw klachten verwachten.

Wel wordt de achteruitgang van de laatste maanden door de operatie tot stilstand gebracht. Wij zijn dus tevreden als u 1 jaar na de operatie nog in dezelfde toestand verkeert als direct voor de operatie. Toch treedt vaak verbetering op. Van tevoren is niet duidelijk of dit bij u ook zo is.

Omdat bij een vernauwing van het lendenwervelkanaal (in de rug) niet het ruggenmerg gaat, maar om zenuwwortels, zijn de toekomstverwachtingen beter. Uw loopafstand neemt vaak toe. Wel is uw rug minder stevig. Hierdoor is zware rugbelastende arbeid meestal niet meer mogelijk.

### **Complicaties**

Bij iedere ingreep zijn complicaties mogelijk. Gelukkig zijn complicaties zeldzaam bij operaties als gevolg van een wervelkanaal vernauwing, maar het is belangrijk dat u ervan op de hoogte bent.

- Als u veel bloed heeft verloren tijdens de operatie krijgt u een bloedtransfusie, dit komt bijna niet voor.
- Ondanks alle voorzorgen kan de wond gaan infecteren. U krijgt dan antibiotica en de wond genezing duurt wat langer.
- Bij lekkage van ruggenmergvocht moet u langer platte bedrust houden.
- Vooral ouderen kunnen na de operatie plasproblemen hebben. Deze gaan voor het grootste deel vanzelf weer over.

- Bij de meeste mensen waren voor de operatie stoornissen in het gevoel (dove plekken) of spierzwakte aanwezig. Na de ingreep kunnen de dove plekken over een groter huidgebied optreden en de spieren kunnen nog zwakker lijken. Deze achteruitgang is vaak tijdelijk, maar in zeer zeldzame gevallen kan de achteruitgang blijven bestaan.
- De wervels waaraan geopereerd is, kunnen in de jaren na de operatie verschuiven, meestal bij mensen die vóór de operatie al verschuivingen hadden. In dat geval wordt individueel bekeken wat we nog kunnen accepteren en wanneer een nieuwe operatie nodig is.

## Herstellen na een operatie

Na een operatie aan de onderrug of nek duurt het even voordat u volledig hersteld bent. Hoelang dit duurt is voor iedereen anders.

Bij het herstel spelen verschillende factoren een rol, zoals leeftijd, lichamelijke conditie en eerdere operaties aan de onderrug of nek. Het is belangrijk in de eerste 6 weken, maar ook daarna, extra goed te letten op uw houding en de bewegingen die u maakt.

### Wondverzorging

Wanneer de wond is afgesloten met hechtpleisters, mag u kort douchen. Wanneer dit niet het geval is, moet u de wond afdekken met een douchepleister. Na twee weken komt u naar de polikliniek om de hechten te verwijderen.

Heeft u oplosbare hechtingen met hechtpleisters? Dan mag u na 2 weken de hechtpleister zelf verwijderen. De assistente gaat u dan bellen om te vragen hoe het met u gaat.

Bij toenemende zwelling, pijn of roodheid van de wond en/of als u koorts heeft moet u contact opnemen met de polikliniek Neurochirurgie via (010) 291 22 36. De polikliniek is maandag tot vrijdag van 08.00 tot 16.30 uur bereikbaar. Buiten deze tijden kunt u contact opnemen met de huisartsenpost in uw regio.

### Pijn

Na de operatie kunt u pijn hebben. Dit kan veroorzaakt worden door:

- de wond die tijdens de operatie is ontstaan;
- spier- of gewrichtspijn;
- zenuwpijn, door de hernia of wervelkanaalvernauwing heeft er lange tijd druk op de zenuw gestaan. De hernia of wervelkanaalvernauwing is wel behandeld, maar de zenuw is hierdoor geïrriteerd.

Door het lopen en het doen van oefeningen kan de zenuwpijn weer opspelen en dezelfde klachten geven als voor de operatie. De klachten zullen wel minder hevig zijn dan voor de operatie. De klachten kunnen ook pas de 2e of 3e dag na de operatie opkomen omdat u meer gaat doen.

Pijnklachten na de operatie zijn normaal. Vaak kunt u zelf aanvoelen of u spierpijn of zenuwpijn ervaart. Spierpijn gaat vanzelf over en is niet direct een reden om het rustiger aan te gaan doen. Bij zenuwpijn is het goed om voldoende rust te nemen zodat de zenuw kan herstellen.

Zitten is vaak erg belastend voor uw rug/nek, wissel daarom het liggen, zitten of lopen regelmatig af. Zorg bij het lopen dat u goed zittende schoenen draagt. Dit zijn dus geen slippers of pantoffels maar dichte (sport) schoenen of sandalen met klittenband.

### **Gevoel en spierkracht**

Het kan zijn dat u het verdoofde gevoel in uw benen na de operatie meer voelt dan daarvoor. Doordat pijn minder overheerst, valt het verdoofde gevoel meer op. Na de operatie nemen de uitvalsverschijnselen vaak af, dit is helaas niet altijd het geval.

### **Fysiotherapie**

De eerste 6 weken ligt de nadruk op het herstel van uw wond en het oppakken van uw dagelijkse bezigheden. Na 6 weken na de operatie is uw rug/nek voldoende hersteld om ook zwaardere activiteiten aan te kunnen. U mag dan rustig beginnen met werken, sporten of krachttraining.

Het is goed om na de eerste 6 weken onder begeleiding van uw fysiotherapeut verder te werken aan het opbouwen van uw conditie, bewegingen en activiteiten

## **Sporten**

U mag de eerste 6 weken niet sporten. Als u voor uw operatie aan sport deed, zult u merken dat uw conditie na de operatie behoorlijk is afgenomen. U moet eerst uw conditie weer verbeteren voordat u deelneemt aan een eventuele trainingen. Dit kunt u het beste doen onder begeleiding van een fysiotherapeut.

## **Seksualiteit**

Seks hoeft u niet te vermijden. Doe wel voorzichtig en maak geen gekke bewegingen.

## Tips voor dagelijkse activiteiten

In de herstelperiode na de operatie is het belangrijk dat u bij uw activiteiten extra goed let op uw houding. Denk bijvoorbeeld aan het zoveel mogelijk behouden van een rechte rug en geen zware dingen (niet zwaarder dan 1 kg) tillen.

Wij adviseren u om deze informatie al voor uw operatie door te nemen zodat u goed bent voorbereid en u weet wat u kunt verwachten. Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen? Neem dan contact op met de polikliniek Neurochirurgie van maandag tot vrijdag van 08.00 – 16.30 uur via (010) 291 22 36.

### Uit bed komen

Bij het uit bed komen probeert u uw rug recht te houden. U kunt het beste de volgende stappen volgen:

1. U ligt op uw rug. Ga op de zij liggen aan welke kant u het bed uit wilt.
2. U komt in zijligging en schuift in zijligging naar de rand van uw bed.
3. Trekt dan de knieën op en laat de voeten buiten het bed hangen.
4. Zet af met de armen en kom met een rechte rug omhoog tot zit.
5. Schuif dan van de rand van het bed af en ga staan.

### Zitten in een stoel

Zorg bij het zitten voor een goede stoel. De hoogte van de stoel moet overeenkomen met de lengte van de onderbenen. Gebruik de rugleuning van de stoel zodat u goed rechtop in de stoel zit. Om het opstaan makkelijker te maken is het verstandig een stoel met armleuningen te gebruiken. Ga niet op de bank of zachte fauteuil zitten in verband met het onderuit gaan zitten.

Bij het gaan zitten moet u proberen de rug recht te houden; dit kan op de volgende manier. U zakt door de knieën, dan gaat u voorzichtig zitten op de stoel en schuift u, steunend op uw armen, naar achter.

Opstaan gaat in omgekeerde volgorde: u schuift eerst naar voren in de stoel en gaat dan voorzichtig staan. Het is belangrijk dat u zoveel mogelijk de rug recht houdt.

Zit in het begin niet langer dan 15 minuten achter elkaar en bouw dit langzaam op naar 2 uur. Ga regelmatig even staan of lopen.

### **Oppakken van lichte voorwerpen**

Oppakken van lichte voorwerpen kunt u het beste doen door een grote pas te maken en door de voorste knie te zakken. Eventueel kunt u met één hand op de knie steunen.

Een andere manier om iets van de grond op te rapen is om de voeten uit elkaar te zetten en de knieën te buigen. Denk er aan dat u de rug recht houdt.



### **Schoenen aantrekken**

Bij het aan of uit trekken van uw schoenen is het belangrijk om een rechte rug te houden. Ga daarom zitten. Wilt u uw linker schoen aan of uit trekken, plaats dan uw linkervoet op uw rechterknie. Zo hoeft u niet te bukken en kunt u er makkelijk bij.

## Auto rijden

Na de operatie mag u 6 weken geen auto rijden. U mag wel meerijden.

In de auto stappen gaat makkelijker als u hierbij uw armen gebruikt. Bij het instappen kunt u het beste de stappen volgen:

1. Ga met de rug in de deur opening staan.
2. Zoek de deurstijlen voor steun en houd die vast, ga op de autostoel zitten. U zit dan zijwaarts op de autostoel met uw benen buiten de auto.
3. Draai daarna op uw billen richting de auto en zet uw benen een voor een in de auto. U kunt eventueel uw benen met uw handen omhoog liften voor extra hulp.

TIP: Leg voordat u gaat zitten een plastic zak op de zitting van de autostoel. Dit maakt het draaien makkelijker.

De eerste 6 weken na de operatie kunt u het beste de rugleuning wat meer in de ligstand zetten zodat er minder druk op uw rug komt.

Na 6 weken kunt u in principe weer zelfstandig autorijden. Dit mag alleen als u de auto, de pedalen en de versnelling weer goed kunt bedienen zonder klachten. Ook moet u goed kunnen draaien om achter u te kunnen kijken.

## Opbouwschema

Het schema zijn algemene richtlijnen. Luister goed naar uw lichaam, dat is de beste graadmeter. Als u klachten ervaart bij het opbouwen van uw activiteiten gaat u misschien te snel. Iedereen is anders, ook het herstel.

Week 1	30 minuten lichte activiteit per uur zoals lopen, zitten en staan. Zorg hierbij voor voldoende afwisseling.
Week 2	40 minuten activiteiten per uur zoals lopen, zitten en staan. Begin buitenshuis met korte afstanden en bouw dat rustig op. U mag ook licht huishoudelijk werk doen zoals: afstoffen of eten voor bereiden. Ga niet stofzuigen, dweilen, wassen of strijken.
Week 3	60 minuten activiteiten per 1,5 uur (90 minuten). Vanaf deze week kunt u weer langzaam gaan fietsen. Dit mag op een hometrainer of op een dames fiets (gewoon of met elektrische ondersteuning). Bouw ook het fietsen rustig op. Probeer zoveel mogelijk de hobbels en slechte wegen te vermijden. Let op dat u altijd goed de tijd neemt om op en af te stappen. Ga bijvoorbeeld een kruispunt lopend over, zo hoeft u bij onverwachte situaties niet plotseling van uw fiets te springen.
Week 4	70 min activiteiten per 1,5 uur (90 minuten).
Week 5	100 min activiteiten per 2 uur (120 minuten).
Week 6	3 uur achter elkaar activiteiten met rustpauze.

Houd gedurende deze 6 weken 3 tot 4 keer per dag een rustmoment van 20 tot 40 minuten. Probeer daarnaast licht te tillen volgens de juiste tilmethode.

## Thuiszorg bij ontslag in het ziekenhuis.

### Wat kunt u zelf regelen voor de operatie

Als u op de wachtlijst voor de operatie staat, kunt u zelf huishoudelijke hulp aanvragen bij het WMO loket van uw gemeente. Het duurt gemiddeld 6 weken om dit te regelen. Als u recht hebt op deze huishoudelijke hulp, hoeft u alleen te bellen zodra de operatiedatum bekend is.

Als u alleen woont, is het belangrijk om alvast na te denken over hoe u dingen gaat doen zoals de boodschappen of koken na uw operatie. Dit zal, zeker de eerste weken lastig zijn om zelf te doen.

Zorg dat er iemand boodschappen voor u kan doen of maak gebruik van de bezorgdiensten van een supermarkt. Voor de maaltijden kunt u gebruik maken van bijvoorbeeld koelverse maaltijden, Tafeltje Dekje of kant-en-klare maaltijden van slager of supermarkt. U kunt natuurlijk nu alvast beginnen met het invriezen van uw zelfgekookte maaltijden.

### Thuiszorg

De verpleegkundige op de afdeling bekijkt samen met de arts of u thuiszorg nodig heeft. Denk hierbij aan hulp bij het aankleden en wassen of hulp bij de wondzorg.

### Zorghotel

Na de operatie is het niet vanzelfsprekend dat u kunt herstellen in een zorghotel. Dit kan alleen wanneer na de operatie blijkt dat dit medisch noodzakelijk is. De eisen voor het verblijf in een zorghotel zijn streng waardoor u vaak niet in aanmerking komt voor het verblijf in een zorghotel. De transferverpleegkundige zal dit zo nodig samen met u bespreken.

Wel kunt u zelf thuis al regelen dat u bijvoorbeeld naar een buurtzorghotel kunt, dit word gedeeltelijk door de zorgverzekering vergoed, waarbij u dan zelf een eigen bijdrage per dag moet betalen zolang u daar verblijft.

### **Hulpmiddelen**

Wanneer er geadviseerd wordt om gebruik te maken van een looprekje, rollator, helping hand of andere hulpmiddelen, kunt u terecht bij een thuiszorgwinkel bij u in de buurt. Op de Maasboulevard bij het ziekenhuis is ook een thuiszorgwinkel te vinden.

Wanneer u moeite hebt met de trap in uw woning, overweegt dan om bijvoorbeeld een logeerbed in de woonkamer te zetten.

## Wanneer neemt u contact met ons op

Heeft u klachten? Ga dan na wat u heeft gedaan. Heeft u mogelijk te ver gewandeld of te zwaar getild. Heeft u zich verdraaid of heel de avond onderuit op de bank gezeten? Dit kan uitleggen waarom uw klachten heeft. Verhoog tijdelijk de hoeveelheid van uw medicatie of ga weer met uw medicatie beginnen. Doe dit voor een paar dagen of een week en bouw daarna weer langzaam af. Heeft u na een week nog steeds klachten? Neem dan contact op met de polikliniek Neurochirurgie.

De polikliniek Neurochirurgie is bereikbaar van maandag tot vrijdag van 08.00 – 16.30 uur via (010) 291 22 36.

## Notities

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



De informatie in deze folder is belangrijk voor u. Als u moeite heeft met de Nederlandse taal, zorg dan dat u deze folder samen met iemand leest die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

The information in this brochure is important for you. If you have any difficulties understanding Dutch, please read this brochure together with somebody who can translate or explain the information to you.

Bu broşürdeki bilgi sizin için önemlidir. Hollandaca dilde zorlanıyorsanız, bu broşürü size tercüme edecek ya da açıklayacak biriyle birlikte okuyun.

Informacje zawarte w tym folderze są ważne dla Państwa. Jeśli język niderlandzki sprawia Państwu trudność, postarajcie się przeczytać informacje zawarte w tym folderze z kimś, kto może Państwu je przetłumaczyć lub objaśnić.

المعلومات المتواجدة في هذا المنشور مهمة بالنسبة لكم. إذا كنتم تواجهون صعوبة في اللغة الهولندية،  
إحرصوا حينئذ على أن تقرأوا هذا المنشور بحضور شخص ما، الذي يترجم لك المعلومات الواردة فيه  
أو بشرحها لكم.

Maasstad Ziekenhuis  
Maasstadweg 21  
3079 DZ Rotterdam

T: (010) 291 19 11

I: [www.maasstadziekenhuis.nl](http://www.maasstadziekenhuis.nl)

I: [www.maasstadziekenhuis.nl/mijn](http://www.maasstadziekenhuis.nl/mijn) (patiëntenportaal)

