

# Chronisch compartiment- syndroom aan het onderbeen

[www.nwz.nl](http://www.nwz.nl)

# Inhoud

<b>Wat is het chronisch compartimentsyndroom (CECS)?</b>	<b>3</b>
<b>Wat zijn de klachten bij CECS?</b>	<b>3</b>
<b>Hoe vindt het onderzoek naar CECS plaats?</b>	<b>3</b>
<b>Wanneer is een operatie nodig?</b>	<b>4</b>
<b>Vorbereidingen op de operatie</b>	<b>4</b>
<b>De operatie</b>	<b>5</b>
<b>Complicaties</b>	<b>5</b>
<b>Leefregels na de operatie</b>	<b>6</b>
<b>Wat te doen bij klachten?</b>	<b>6</b>
<b>Uw vragen aan ons</b>	<b>6</b>

**De chirurg heeft aan uw onderbeen het zogenaamde chronisch compartimentsyndroom geconstateerd. In deze folder leest meer over deze aandoening en de behandeling.**

### ■ **Wat is het chronisch compartimentsyndroom ('CECS')?**

De spieren in het onderbeen zitten verpakt in een spierkapsel. Door inspanning (bijvoorbeeld hardlopen) kan er zwelling ontstaan, die ervoor zorgt dat een spier te strak in dat kapsel komt te zitten. Er ontstaat dan een te hoge druk in die spier. Dit is het chronisch inspanningsgebonden compartimentsyndroom. We gebruiken hier vaak de term 'CECS' voor, de afkorting van de Engelse vertaling (chronic exertional compartment syndrome).

Hoe het kan dat sommige mensen dit syndroom krijgen, weten we niet. Vaak lopen mensen lang rond met klachten voordat de diagnose CECS wordt gesteld. Ze hebben dan ook vaak al meerdere onderzoeken gehad.

### ■ **Wat zijn de klachten bij CECS?**

Mensen met CECS hebben last van pijn in het onderbeen. Ook een gespannen gevoel, tintelingen en een gevoel van verminderde controle over het onderbeen komen vaak voor. De klachten treden vaak op tijdens of na een flinke inspanning, zoals een voetbalwedstrijd spelen of een eind hardlopen. De klachten zijn niet bij iedereen hetzelfde. Soms hebben mensen ook al last als ze gewoon wandelen.

Langdurige rust, koeling, fysiotherapie en pijnstillers kunnen de klachten enigszins verlichten. Maar dit is vaak tijdelijk. Vaak komen de klachten weer terug als mensen weer beginnen met sporten of hardlopen. Hierdoor kunnen mensen hun geliefde sport vaak niet meer beoefenen.

### ■ **Hoe vindt het onderzoek naar CECS plaats?**

Eerst zal de arts uw onderbeen onderzoeken. Mocht hij of zij denken dat de klachten door CECS komen, dan kunnen we een zogenaamde drukmeting verrichten. Daarbij loopt u eerst op een lopende band totdat u klachten krijgt. U wekt de klachten dus zelf op. Dan wordt er met een naald in uw onderbeen

geprikt tot in het spiercompartiment, oftewel het gebied waar de spier en het spierkapsel zich bevinden. Door er wat vocht in te spuiten, kunnen we de druk in het compartiment meten.

Heel soms wijzen de klachten zo duidelijk in de richting van CECS, dat een drukmeting niet nodig is. Krijgt u wel een drukmeting, neemt u dan een korte broek mee en schoenen waarmee u op de lopende band kunt lopen.

### ■ Wanneer is een operatie nodig?

Als uit de drukmeting blijkt dat de druk verhoogd is, dan is een operatie het beste. Als blijkt dat de druk niet hoger is, dan is rust en daarna fysiotherapie de beste oplossing. Dit is alleen nodig als de klachten toch doen denken aan CECS.

### ■ Voorbereidingen op de operatie

De operatie wordt ook wel fasciotomie genoemd. De ingreep vindt meestal plaats tijdens een dagbehandeling op de locatie Alkmaar of Den Helder.

### Het opnameplein

Om u goed voor te bereiden op de operatie, komt u langs in het ziekenhuis op het opnameplein. U heeft dan gesprekken met een aantal zorgverleners, zoals de apothekersassistent, de anesthesioloog en de verpleegkundige. Gebruikt u bloedverdunners? Dan heeft u ook een gesprek met de stollingsdeskundige.

U krijgt van tevoren een brief over uw bezoek aan het opnameplein. Hierin staat:

- de datum en het tijdstip van uw afspraak
- op welke locatie (Alkmaar of Den Helder) u de afspraak heeft
- hoe u zich op de afspraak moet voorbereiden

### Brochure en filmpje

In de brochure 'Goed voorbereid op uw operatie' staat wat u moet doen in de aanloop naar de operatie. U krijgt deze brochure mee tijdens uw bezoek aan het opnameplein. U kunt ook vooraf een filmpje over operaties in Noordwest bekijken. U ziet daarin alleen wat u bewust meemaakt op de operatieafdeling. Het filmpje staat op onze website: [www.nwz.nl/operatie](http://www.nwz.nl/operatie).

## **De operatiedatum**

U krijgt van een medewerker van Noordwest te horen op welke datum de operatie plaatsvindt. Ook hoort u op welk tijdstip u in het ziekenhuis verwacht wordt, en vanaf welk tijdstip u niet meer mag eten en drinken ('nuchter zijn').

## **■ De operatie**

Op de dag van de operatie meldt u zich op het afgesproken tijdstip in het ziekenhuis. Een verpleegkundige bereidt u voor op de ingreep. Dan wordt u naar de operatiekamer gebracht.

De operatie vindt plaats onder gehele verdoving (narcose) of gedeeltelijke verdoving (ruggenprik). Tijdens de operatie gaat de chirurg het te strak zittende spierkapsel openen. Eerst maakt hij of zij een kleine snee in de huid van uw onderbeen. Dan legt hij het kapsel bloot. Onderhuids opent hij het kapsel over de volledige lengte van het onderbeen.

Na de operatie krijgt u een drukverband om het onderbeen. Op de 2e dag na de operatie mag u dat zelf verwijderen.

Het kan zijn dat u wat pijn voelt zodra de verdoving is uitgewerkt. U kunt hiertegen pijnstillers gebruiken zoals paracetamol. Zorg ervoor dat u voor de operatie pijnstillers in huis heeft.

## **■ Complicaties**

Zoals na elke operatie zijn ook na een operatie vanwege CECS complicaties niet helemaal uit te sluiten. Voorbeelden zijn een nabloeding, een wondinfectie of trombose. Soms ontstaat er een bloeduitstorting op de plek van de operatie. Deze verdwijnt meestal vanzelf. Ook kan het zijn dat er een infectie van de operatiewond of een zenuwbeschadiging optreedt, maar dit is zeer zeldzaam.

Het kan voorkomen dat na verloop van tijd het spierkapsel door littekenweefsel toch weer te strak gaat zitten. Dan is een nieuwe operatie nodig.

## ■ Leefregels na de operatie

Het duurt ongeveer 1 à 2 weken voordat de wond genezen is. In die periode kunt u, als u dit prettig vindt, een kous om het onderbeen dragen die een lichte druk geeft.

Het is belangrijk om zo snel mogelijk na de operatie weer te gaan lopen. Zo voorkomt u dat het spierkapsel dichtgroeit in zijn oorspronkelijke, te krappe omvang. U kunt het beste vanaf de 2e dag na de operatie 3 keer per dag een wandeling maken van 10 à 20 minuten. Liefst in een stevig tempo, als u dat verdraagt. Zorg ervoor dat uw been 's avonds hoog ligt, zodat het opgehoopte vocht in uw been (oedeem) weg kan trekken.

In de eerste weken is extreme inspanning, zoals bijvoorbeeld intensief sporten en lange marsen lopen, niet goed.

## ■ Wat te doen bij klachten?

### **Bij klachten binnen 24 uur na de operatie**

Bel de dagbehandeling van de locatie waar u bent behandeld. U krijgt hierover informatie mee na de operatie.

### **Bij klachten na 24 uur na de operatie**

Bel op werkdagen van 8:30 tot 16:30 uur met de polikliniek chirurgie: 072 - 548 2400 (Alkmaar) of 0223 - 69 6237 (Den Helder). Bel buiten kantooruren ('s avonds, 's nachts en in het weekend) met de huisartsenpost.

## ■ Uw vragen aan ons

Heeft u vragen? Bel op werkdagen van 8:30 tot 16:30 uur met de polikliniek chirurgie:

- locatie Alkmaar, telefoon 072 - 548 2400
- locatie Den Helder, telefoon 0223 - 69 6237

**Noteer hier uw vragen**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



## **Noordwest Ziekenhuisgroep**

Postbus 501

1800 AM Alkmaar

[www.nwz.nl](http://www.nwz.nl)

**tel** 072 - 548 4444

## **Colofon**

**Redactie** polikliniek chirurgie  
afdeling communicatie

**Vormgeving** vormgeving Noordwest Ziekenhuisgroep

**Druk** Ricoh

**Artikel nr** 289213/2020.06

*Op alle onderzoeken en behandelingen van Noordwest Ziekenhuisgroep zijn de algemene voorwaarden van Noordwest Ziekenhuisgroep van toepassing, zie [www.nwz.nl](http://www.nwz.nl).*