

Chronisch compartiment- syndroom aan het onderbeen

www.nwz.nl

Inhoud

Wat is het chronisch compartimentsyndroom ('CECS')?	3
Wat zijn de klachten bij CECS?	3
Hoe vindt het onderzoek naar CECS plaats?	3
Wanneer is een operatie nodig?	4
Vorbereidingen op de operatie	4
De operatie	5
Complicaties (risico's)	6
Leefregels na de operatie	6
Wat te doen bij klachten?	6
Uw vragen aan ons	7

U heeft aan uw onderbeen het zogenaamde chronisch compartimentsyndroom. 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 doen.

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

Eerst vraagt de arts uw klachten uit. De arts onderzoekt ook uw onderbeen. Mocht hij of zij denken dat de klachten door CECS komen, dan is er eventueel een drukmeting mogelijk. Daarbij loopt u eerst op een lopende band totdat u klachten krijgt. U wekt de klachten dus zelf op. Dan prikken we met een naald in

uw onderbeen, 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.

Neemt u voor de **drukmeting** een **korte broek** mee en **schoenen waarmee u op de lopende band kunt lopen**? Dan verloopt het onderzoek soepel en kan de meting goed gebeuren.

■ 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 noemen we ook wel fasciotomie. De ingreep vindt meestal plaats tijdens een dagbehandeling op een van de locaties van Noordwest Ziekenhuisgroep (Alkmaar, Den Helder of Foreest Kliniek).

Opnameplein

Voor de voorbereiding op uw operatie krijgt u meerdere afspraken met het opnameplein, telefonisch of op het opnameplein zelf. U spreekt elke afspraak met verschillende zorgverleners, zoals een apothekersassistent, anesthesioloog en verpleegkundige. De zorgverleners beoordelen of u gezond genoeg bent voor een operatie. We noemen dit ook wel de ‘preoperatieve screening’.

Vragenlijst

Als voorbereiding op uw operatie moet u een vragenlijst invullen (preoperatieve vragenlijst). U vindt deze vragenlijst in uw patiëntenportaal Mijn Noordwest (nwwz.nl/mijnnoordwest). U ontvangt eerst een mail van Noordwest. Dan logt u in met uw DigiD in uw portaal en vult de vragenlijst in.

Heeft u hulp nodig met het invullen van de vragenlijst, dan kunt u contact opnemen met patiëntenservice Noordwest: telefoon 088 - 0856 789 / patientenservice@nwwz.nl

Belangrijk

- vul de vragenlijst op tijd in. Het niet invullen van de vragenlijst kan tot gevolg hebben dat uw operatie/behandeling niet wordt ingepland
- zorg dat u de 2 afspraken met het opnameplein niet vergeet

Operatiedatum

Als de operatiedatum bekend is, krijgt u bericht van de afdeling opnameplanning. U krijgt dan informatie over:

- waar en wanneer wij u verwachten voor de opname en operatie
- instructies over het niet eten en drinken. Hierover informeert de opnameplanner u 2 werkdagen vóór de operatie

Folder en video

Meer informatie vindt u in de folder '[Goed voorbereid op uw operatie](#)'. Deze folder staat voor u klaar in Mijn Noordwest of krijgt u mee tijdens uw afspraak op het opnameplein. U kunt op onze website nwz.nl/operatie ook een video over de voorbereiding op de operatie bekijken. U ziet alleen wat u bewust op de operatieafdeling meemaakt.

■ 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 hierte-

gen pijnstillers gebruiken zoals paracetamol. Zorg ervoor dat u voor de operatie pijnstillers in huis heeft.

■ **Complicaties (risico's)**

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

Het kan voorkomen dat na verloop van tijd het spierkapsel door littekenweefsel toch weer te strak gaat zitten (bij minder dan 10% van de patiënten). Als dat opnieuw klachten geeft dan is weer onderzoek en eventueel een nieuwe operatie nodig.

■ **Leefregels na de operatie**

Het duurt ongeveer 1 tot 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 tot 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 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

Noordwest Ziekenhuisgroep

Postbus 501

1800 AM Alkmaar

www.nwz.nl

tel 072 - 548 4444

Colofon

Redactie chirurgie
 communicatie

Druk Ricoh

Bestelnummer 289213

Op alle onderzoeken en behandelingen van Noordwest Ziekenhuisgroep zijn de algemene voorwaarden van Noordwest Ziekenhuisgroep van toepassing, zie www.nwz.nl