

Deroofing volgens Bos onder lokale verdoving bij hidradenitis suppurativa

Hidradenitis suppurativa	2
Deroofing volgens Bos	2
Wondverzorging	2
Wondgenezing	3
Pijn	4
Vervoer	4
Praktische zaken om te regelen voor de ingreep	4
Mogelijke complicaties na de ingreep	4
Nazorg	5

Hidradenitis suppurativa

Hidradenitis suppurativa (HS) is een chronische huidziekte van de lichaamsplooien. Kenmerkend voor HS zijn terugkerende, pijnlijke ontstekingen in bijvoorbeeld de liezen en/of de oksels. Ook andere lichaamsplooien zoals de borsten en billen kunnen aangedaan zijn.

Naast losse ontstekingen kunnen er bij de ziekte ook onderhuidse gangetjes (sinussen) gevormd worden. Deze sinussen vormen een bron van terugkerende ontsteking en kunnen alleen door middel van een operatie verwijderd worden; medicijnen kunnen de sinussen niet laten verdwijnen.

Deroofing volgens Bos

Bij de 'deroofing volgens Bos' wordt het weefsel boven de sinussen verwijderd; het 'dak wordt er afgehaald'. De bodem van deze holtes en gangenstelsels bestaat deels uit opperhuid. Deze 'bodembekleding' wordt niet weggehaald.

Bij de deroofing wordt eerst met een sonde (een dun metalen staafje) gekeken of er gangen onder de huid lopen die met holtes in de diepte of met elkaar in verbinding staan. De huid boven de sonde, 'het dak', wordt weggehaald. Het gangenstelsel wat zich daaronder bevindt wordt zichtbaar. De bodem wordt zoveel mogelijk intact gelaten, die vormt later de nieuwe huid. Het omliggende littekenweefsel wordt verwijderd. Na de ingreep blijft de wond open. De wond zal vanuit de randen en vanuit de stukjes bodembekleding die zijn overgebleven dichtgroeien. De ingreep wordt onder lokale verdoving uitgevoerd op de polikliniek dermatologie.

Wondverzorging

U krijgt tijdens het bezoek aan de afdeling dermatologie informatie

over de verschillende wondverbanden die worden gebruikt na de operatie. Na de ingreep wordt de wond afgedekt met een alginaat, een soort zeewierverband (bijvoorbeeld Algisite® of Kaltostat®). Hierover komt een absorberend verband (bijvoorbeeld Mepilex® schuimverband, eventueel Melolin® of een wondkussen). Na de ingreep blijft het verband zitten, de dag na de ingreep moet het verband worden verwisseld. Aangeraden wordt om dit onder de douche te doen, omdat het verband vast kan zitten en het onder de douche voorzichtig losgeweekt kan worden. Het alginaatverband wordt gedeeltelijk een gel als het vochtig wordt, het kan er iets groen uitzien en het heeft een specifieke geur.

Het advies is om te beginnen met 2x per dag de wond te spoelen onder de douche. Bij weinig/geen lekkage van wondvocht kan de wond 1x per dag gespoeld worden, bij de gemiddelde patiënt is dit na 2 weken. Na het spoelen worden de wonden op dezelfde wijze verbonden als na de ingreep:

1. Alginaat in de wond (bijv. Algisite M of Kaltostat®);
2. Absorberend verband erover(bijvoorbeeld Mepilex®);
3. Fixeren van het verband met bijvoorbeeld Fixomul ® pleister of bij een gevoelige huid Kliniderm Xtrata® pleister, of een onderbroek (eventueel een netbroekje) die het verband op zijn plek kan houden.

Als in de thuissituatie hulp nodig is bij de wondverzorging wordt thuiszorg aangevraagd, bij voorkeur wordt dit minimaal 2 dagen van te voren aangevraagd, maar kan eventueel ook nog op de dag van de ingreep worden aangevraagd. U kunt zelf met de thuiszorg afspreken wanneer hulp bij wondverzorging weer gestopt kan worden.

Wondgenezing

Hoe snel de wond geneest is individueel zeer verschillend. De duur van de wondgenezing hangt onder andere af van de grootte en de diepte van de wond(en). Gemiddeld zal de wond in 4-8 weken dichtgroeien. Geadviseerd wordt om na de ingreep één tot twee weken rustig aan te doen en niet aan het werk te gaan. Dit onder meer in verband met het bevorderen van de wondgenezing.

Pijn

De pijn na de ingreep wisselt sterk per persoon. De lokale verdoving is na ongeveer 2 uur uitgewerkt. Zonodig kunt u paracetamol (maximaal 4x per dag 1000mg) gebruiken.

Vervoer

Door de ingreep zult u zich niet zo fit voelen als normaal. De verdoving beïnvloedt de rijvaardigheid niet, het is echter niet verantwoord om zelf naar huis terug te rijden.

Praktische zaken om te regelen voor de ingreep

- Het is wenselijk om de (behaarde) lichaamslocaties die geopereerd worden 1 - 3 dagen van te voren te scheren.
- Het is aan te bevelen om paracetamol in huis te hebben
- Het is noodzakelijk om vervoer naar huis te organiseren
- Voor vrouwelijke patiënten die in de liesstreek geopereerd worden is het handig om bij het plassen gebruik te maken van een plastuit voor vrouwen, bijvoorbeeld de Whiz Freedom®. Deze is online of in outdoor winkels verkrijgbaar. Het voordeel is dat er geen urine in het verband loopt.

Mogelijke complicaties na de ingreep

De twee meest voorkomende complicaties bij deze behandeling zijn

een nabloeding of een wondinfectie. In geval van een nabloeding, kunt u de wond zelf met een schone, droge doek (bijvoorbeeld een theedoek) gedurende 30 minuten afdrukken. Als de wond blijft bloeden of als de bloeding hevig is mag u ten alle tijden contact opnemen met de dermatoloog.

Als de wond warm, rood, pijnlijk en/of pussend is, kan het zijn dat er een infectie is opgetreden. In dit geval dient u ook contact op te nemen met de dermatoloog.

Overdag is de dermatoloog via de polikliniek Dermatologie te bereiken, 's avonds en in het weekend via de telefooncentrale van het ziekenhuis.

Nazorg

Twee tot drie weken na de ingreep wordt een afspraak gemaakt voor wondcontrole bij Dermatologie. Als er voor die tijd vragen zijn kunt u op werkdagen contact opnemen met de polikliniek Dermatologie.