Rughernia (Hernia nuclei pulposi)

Neurologie
040 286 4887

Wat is een hernia

Hernia betekent letterlijk breuk. Een hernia nuclei pulposi (kortweg HNP) komt voor in de wervelkolom en bestaat uit een scheur in de achterkant van een tussenwervelschijf. Hierdoor ontstaat een uitstulping van een deel van de zachte kern van de tussenwervelschijf waardoor druk kan ontstaan op het ruggenmerg of op een zenuwwortel.

Tussenwervelschijven zijn schijven tussen de beweeglijke wervels die de schokken of stoten op jouw wervelkolom opvangen. Ook zorgen zij ervoor dat de wervelkolom soepel blijft. Een tussenwervelschijf is opgebouwd uit een geleiachtige kern die door kraakbeen is omringd. Een netwerk van stevige uiterst fijne vezels verbindt de wervels en tussenwervelschijven met elkaar tot een sterke constructie. Deze constructie houdt de tussenwervels op hun plaats.

Er is pas sprake van hernia wanneer de kern van een tussenwervelschijf een ongewone uitstulping laat zien. Die uitstulping drukt op de zenuwwortel en kan zelfs het ruggenmerg doen irriteren. Pijn is hiervan de consequentie.

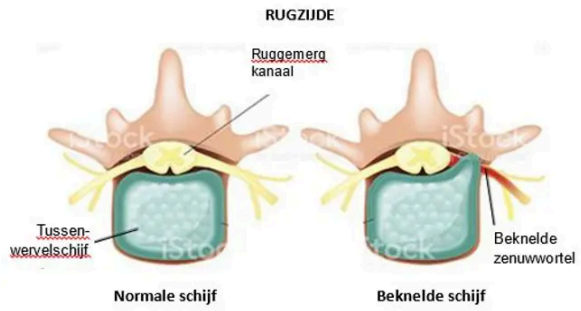
Deze aandoening komt regelmatig voor, maar vooral bij mensen tussen twintig en vijftig jaar. Een hernia geeft lang niet bij iedereen klachten.

Verschijnselen

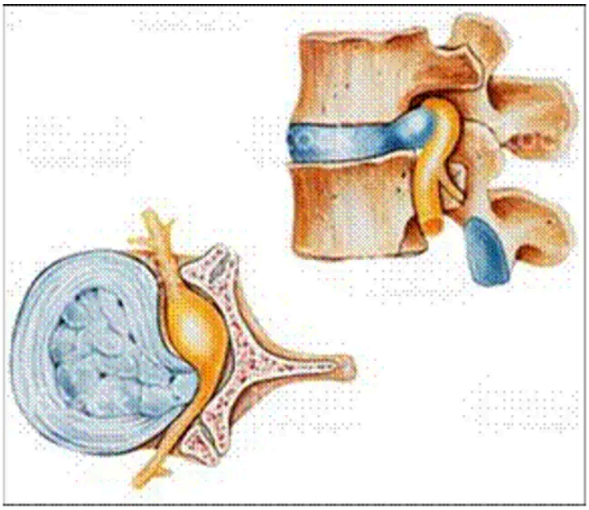
Hernia nuclei pulposi veroorzaakt klachten wanneer het ruggenmerg of de zenuwwortel bekneld raken door de uitstulping. De klachten kunnen acuut (snelverlopend) of chronisch (sluipend) optreden.

Deze acute aandoening kan ontstaan onder meer door plotseling te draaien, in een onjuiste houding te tillen, een schok, een val of zelfs door hard niesen. De acute aandoening uit zich doorgaans onmiddellijk als een scherpe plaatselijke pijn die ook naar de benen kan uitstralen. Vaak treden spierverkrampingen op die de normale kromming van de rug veranderen. Er ontstaat dan een dwangstand, soms voorover, soms naar opzij. Wanneer een zenuw bekneld raakt kan dat leiden tot krachtsverlies, een gevoelsstoornis en in zeldzame gevallen tot stoornissen in de stoelgang of bij het plassen.

Als de druk in de kern van de tussen wervelschijf verandert zal de kern vervormen (zie figuur hieronder).



Vertonen de ringen scheurtjes, welke kunnen ontstaan door verkeerde werkhoudingen of bewegingen, dan zal de kern onder invloed van belasting in de ringen gaan uitpuilen (zie figuur hieronder).



Verplaatsing van de kern en/of vervorming van de ringen naar de achterzijde kan het ruggenmerg en/of de zenuwen van de billen en de benen onder druk brengen. Pijn kan het gevolg zijn.

Een hernia kan rugklachten geven. Dit is echter lang niet altijd zo. Veel mensen hebben een hernia zonder dat ze last van de rug hebben. Daarnaast zijn er ook andere aandoeningen die soortgelijke rugklachten kunnen geven. Hierdoor is het niet altijd duidelijk waar rugklachten door worden veroorzaakt.

Onderzoek door jouw huisarts, de neuroloog en soms ook beeldvormend onderzoek zal dit duidelijk moeten maken. In een deel van de gevallen is er sprake van klachten die deels door de hernia en deels door andere aandoeningen worden veroorzaakt. In die gevallen kan een deel van de klachten blijven bestaan nadat de herniaklachten zijn verdwenen.

Onderzoek

Na een gesprek met de arts over jouw klachten, volgt er meestal een medisch onderzoek. Vervolgens zal het zogenaamd beeldvormend onderzoek met jou besproken worden.

Jouw klachten en het medisch onderzoek zijn zeer belangrijk om te bepalen wat er onderzocht moet worden en op welke manier.

In sommige gevallen wordt een “scan” gemaakt waarbij met behulp van computertechnieken een beeld wordt verkregen van het beklemde zenuwweefsel en de oorzaak daarvan. Het betreft meestal een MRI scan (magnetische resonantie imaging). Een MRI-scan werkt door middel van wisselende, sterke magneetvelden, waardoor de zogenaamde weke delen afgebeeld worden.

Behandelingsmogelijkheden

Het natuurlijk beloop van een hernia is gunstig. De meeste mensen herstellen binnen enkele weken tot enkele maanden ongeacht de behandeling. Als behandeling noodzakelijk is, dan zijn er twee mogelijkheden:

- Pijnstilling en blijven bewegen;
- Operatie.

Resultaten

De resultaten van de verschillende therapievormen verschillen op langere termijn (1 jaar) niet wezenlijk. Alleen bij problemen met de stoelgang en plassen en bij snel toenemende verlammingsverschijnselen is een operatie spoedig nodig. In de meeste andere situaties is geen spoedingreep nodig.

In alle gevallen zal jouw behandelend arts met jou de beste mogelijkheid voor jouw klachten uitzoeken.

Pijnstilling en blijven bewegen

Niet elke hernia hoeft geopereerd te worden. Met pijnstilling en in beweging blijven gaan de klachten van een hernia bij 70 tot 80% van de patiënten vanzelf weer over.
Men moet dus niet te snel besluiten tot operatie, ook al is de pijn in de eerste weken vaak heftig. In het algemeen besluit men niet eerder dan na 3 maanden te opereren. Pijnstilling met medicijnen en blijven bewegen is de eerste keus behandeling. De huisarts zal jou hierbij begeleiden. Soms zijn er behoorlijk zware medicijnen nodig om de pijn te verminderen.

Als het jou moeite kost de dagelijkse activiteiten op te bouwen kan een fysiotherapeut jou hierbij begeleiden. Geleidelijk opbouwen van jouw bezigheden moet leiden tot spoedige werk- en sporthervatting.

Komt een hernia terug

De kans op het terugkomen van een hernia is klein (ongeveer 5%). Bij het terugkomen van de verschijnselen van een hernia is de behandelingsaanpak in principe niet anders dan bij de eerste hernia.

Controle

In veel gevallen wordt de wond na de operatie gehecht met oplosbare hechtingen. Wanneer dit niet het geval is, krijg je van de verpleegkundige te horen wanneer deze hechtingen verwijderd moet worden.

Na zes weken word je bij jouw behandelend specialist terug verwacht voor controle. Bij deze controle zal worden gekeken of verdere nabehandeling nodig is.

Ten aanzien van werken kan de behandelende specialist advies geven. De controlerende arts van de bedrijfsvereniging kan beoordelen of en in welke mate je jouw werk weer kunt doen. Hij of zij kan jou hierbij begeleiden en kan ook zorgen voor de aanpassingen van het werk en de werktijden die hiervoor nodig zijn.

Eindresultaten

Na een hernia houdt een deel van de patiënten restklachten. Dit kan variëren van enige rugpijn tot krachtverlies of een gevoelsstoornis in arm of been. De meeste klachten verdwijnen in de loop van enkele maanden. Sommige klachten blijven helaas bestaan.

De bedrijfsarts

Vraagt jij je af of jouw aandoening of behandeling consequenties heeft voor het uitoefenen van jouw werk? Overleg dan met jouw specialist. De specialist kan informatie over de ingreep uitwisselen met jouw bedrijfsarts. Zo wordt duidelijk of je (tijdelijk) beperkingen hebt en zo ja, welke. Om jouw privacy te beschermen is jouw toestemming nodig voor overleg tussen jouw specialist en jouw bedrijfsarts.

De bedrijfsarts begeleidt de terugkeer naar jouw werk. Daarom is het belangrijk dat jouw bedrijfsarts op de hoogte is van jouw aandoening of behandeling.

Afspraken over jouw werk zullen vaak soepeler verlopen als je de bedrijfsarts al vóór de ingreep informeert of zo spoedig mogelijk na de ingreep op de hoogte brengt. Je kunt een gesprek voeren met jouw bedrijfsarts op het arbeidsomstandighedenspreekuur van de Arbodienst van het bedrijf of de organisatie waar je werkt. Bij de Arbodienst kan men jou vertellen hoe je dit spreekuur kunt bezoeken als je niet verzuimt. Zo kom je te weten of er gevolgen zijn voor jouw werk en welke gevolgen dat zijn.

Heb je vragen?

Deze informatie is niet bedoeld als vervanging van mondelinge informatie, maar als een aanvulling hierop. Zodat je alles nog eens rustig na kunt lezen.

Heb je vragen? Dan kun je bellen naar de polikliniek neurologie, van maandag tot en met vrijdag tussen 08:30 en 12:15 uur. Telefoonnummer 040 - 286 4887.

Voor meer informatie kun je ook terecht op de volgende website:
Neurochirurgisch Centrum Tilburg: www.ncct-nl.com

Wil je deze informatie online bekijken ga dan naar
www.annaziekenhuis.nl/medische-informatie/neu018-rughernia-hernia-nuclei-pulposi/
Of scan met je telefoon of tablet de QR-code.

NEU018
03-01-2017