



# Trechterborst, behandeling met Nuss bar operatie

## — bij volwassenen

In deze informatie leest u wat een trechterborst is en over de behandeling de Nuss bar operatie. Met een Nuss bar operatie wordt de vorm van de borstkas hersteld.

### **Wat is een trechterborst?**

Een trechterborst, wordt ook wel pectus excavatum genoemd. Het is een groeistoornis. Het kraakbeen van de ribben en het borstbeen naar achteren is gegroeid. Aan de voorkant van de borst is meestal een kuil(tje) ontstaan. De vorm van de trechterborst kan per persoon verschillen. Bij sommigen is het duidelijk te zien en bij anderen bijna niet. De trechterborst is een afwijking die veel voorkomt.

### **Hoe ontstaat een trechterborst?**

De trechterborst ontstaat door een te sterke groei van het ribkraakbeen. Het groeiende borstbeen wordt dan naar achteren geduwd. Hierdoor draait het borstbeen en groeit de borstkas ongelijk. Waarom dit gebeurt, is niet bekend. Soms is de andere vorm van de borstkas al bij de geboorte te zien, maar wordt vaak pas echt zichtbaar wanneer het lichaam snel groeit. Dit is meestal in de puberteit. Een trechterborst verdwijnt nooit vanzelf ook niet met bepaalde oefeningen.

## Klachten van een trechterborst

Een trechterborst drukt op het hart en de longen, maar dat hoeft niet altijd klachten te geven. Klachten die kunnen ontstaan zijn:

- Vage pijn in de borstwand.
- Benauwdheid en minder goed kunnen inspanssen.
- Een trechterborst is cosmetisch niet fraai. Dit kan psychische klachten geven, zoals schaamte, onzekerheid of een verminderd zelfbeeld.

## De Nuss bar operatie

Bij de Nuss bar operatie krijgt u aan de beide kanten van de borstkas een kleine snee. Met behulp van een camera wordt een gebogen metalen stang (de Nuss bar) achter uw borstbeen geplaatst. De stang wordt aan de zijkanten van de borstkas bevestigd. De stang duwt het borstbeen naar voren en haalt zo de druk van uw hart en longen. De stang is aan de buitenkant niet te zien. De operatie duurt ongeveer 60 minuten. De metalen stang wordt na 3 jaar verwijderd. De borstkas moet dan in staat zijn zelf de nieuwe vorm te behouden.



Weergave van trechterborst met Nuss bar

## Resultaat van de operatie

Niet alleen de operatie maar ook de lichaamsbouw is bepalend voor het resultaat van de operatie. De operatie herstelt de vorm van de borstkas voor een groot deel. Maar een perfect resultaat mag niet worden verwacht. De meeste patiënten zijn tevreden met het resultaat, ook op langere termijn.

## Mogelijk complicaties

Bij elke operatie is er een kans op complicaties, ook bij de Nuss bar operatie. Complicaties zijn problemen die ontstaan tijdens of na de operatie.

### Algemene complicaties

Dit zijn problemen die na elke operatie kunnen voorkomen zoals:

- Infectie aan de wond
- Trombose, is een bloedstolsel in een bloedvat
- Longontsteking



Röntgenfoto met Nuss bar

### Complicaties na een Nuss bar operatie

- **Pneumothorax**; Bij een pneumothorax komt er lucht tussen de borstwand en de long, waardoor de long inklappt. Ontstaat een pneumothorax, dan krijgt u een drain om de lucht tussen de borstwand en de long weg te zuigen. Deze complicatie komt zelden voor.
- **Bloeding**; U kunt een bloeding krijgen. Daarom wordt direct na de operatie een controlefoto gemaakt. Ook wordt het ijzergehalte (HB) in uw bloed gecontroleerd. Deze complicatie komt zeer zelden voor. Ontstaat er een bloeding, dan wordt met een operatie het bloedvat dicht gemaakt.

- Het **verplaatsen van de Nuss bar** (de Nuss bar (stang) is verschoven). Deze complicatie treedt pas later op. Het verplaatsen van de Nuss bar kan tot 3 maanden na de operatie voorkomen. Bij 2 tot 4% van de mensen met een Nuss bar operatie komt dit voor. Soms moet de Nuss bar dan extra vastgezet worden met een operatie.

## Hoe bereidt u zich voor op de operatie

U wordt door de huisarts doorverwezen naar de chirurg. De chirurg bespreekt met u de behandeling. De poli assistente plant daarna de operatie in. Voordat u geopereerd wordt krijgt u een aantal afspraken.

- Afspraak op de poli anesthesiologie.
- Afspraak voor het opname gesprek.
- Soms een afspraak voor een CT-scan van de borstkas. Is dit onderzoek nodig dan hoort u dit van de chirurg.
- Controle afspraak bij de chirurg na de operatie.

## Poli anesthesiologie

Voor uw operatie heeft u een afspraak met de poli anesthesiologie. Op de poli chirurgie wordt de afspraak voor u gemaakt. U heeft een gesprek met een anesthesioloog of een medewerker pre-operatieve screening. U krijgt een vragenlijst over uw gezondheid en we vragen naar eerdere operaties, uw medicijnen en of u allergisch bent. Ook krijgt u een lichamelijk onderzoek. Soms vraagt de anesthesioloog andere artsen bij uw behandeling zoals de internist, longarts of cardioloog. De medewerker vertelt u over de algemene verdoving die u bij deze operatie krijgt. Ook krijgt u te horen wat u wel en niet mag eten en drinken vóór de operatie. Alle informatie krijgt u op papier. Lees de informatie goed door en volg de aanwijzingen goed op. Poli anesthesiologie: maandag t/m vrijdag 9.00 – 16.30 uur (023) 224 0165

## Opname gesprek op de poli

U vult samen met de poli assistente een vragenlijst (anamnese) in. De informatie over de operatie en uw verblijf in het ziekenhuis krijgt u ook tijdens dit gesprek. Heeft u tijdens uw verblijf in het ziekenhuis nog vragen? Stel deze dan aan de verpleegkundige op de afdeling.

## Medicijnen vóór de operatie

Gebruikt u medicijnen, neem dan altijd een actueel overzicht van uw medicijnen mee. U haalt dit overzicht bij uw apotheek. Soms moeten medicijnen tijdelijk voor de operatie gestopt worden. Welke dit zijn hoort u van uw arts.

## Bloed verdunnende medicijnen

Gebruikt u bloed verdunnende medicijnen zoals Ascal, Persantin, Acenocoumarol, Fenprocoumon of andere trombosedienstmedicijnen? Overleg met uw arts of u deze medicijnen moet stoppen voor de operatie. En zo ja, hoeveel dagen voor de operatie u hiermee moet stoppen.

## Nog meer voorbereidingen en wat neemt u mee naar het ziekenhuis

Lees hiervoor de folder Opname en verblijf in het Spaarne Gasthuis. U komt op de afgesproken dag en tijd naar de verpleegafdeling waar u wordt opgenomen.

## De dag van de opname

U wordt opgenomen op de dag van de operatie op de NOA (Nuchtere Opname Afdeling).

U komt nuchter naar het ziekenhuis. Dat wil zeggen niet meer eten en drinken zoals de anesthesioloog dit met u heeft afgesproken. Gebruikt u medicijnen? Neem deze in originele verpakking mee, samen met een actueel overzicht van uw medicijnen. Uw bloeddruk, pols en temperatuur worden gemeten. Ook vraagt de verpleegkundige wie uw 2 contactpersonen zijn en of u overgevoelig bent voor iets. De verpleegkundige weet hoe laat de operatie ongeveer is. U krijgt operatiekleding aan. U krijgt medicijnen als voorbereiding op de operatie. Vlak voor de operatie wordt u naar de operatieafdeling gebracht. Daar stapt u over op een smalle operatietafel. U krijgt een infuus. Dit is een naaldje in een bloedvat van uw arm waardoor u medicijnen, vocht en eventueel het narcosemiddel krijgt. De anesthesioloog geeft u de verdoving die met u besproken is. Ook krijgt u apparatuur aangesloten om uw bloeddruk, hartfunctie en ademhaling tijdens de operatie goed te controleren.

### **Na de operatie**

Na de operatie wordt u wakker in de uitslaapkamer (recovery). Zodra u voldoende wakker bent en uw toestand het toelaat, komt de verpleegkundige van de verpleegafdeling u ophalen. De verpleegkundige controleert regelmatig uw hartslag (pols) en bloeddruk. Na de operatie informeert de chirurg uw contactpersoon over hoe de operatie is gegaan.

Na de operatie heeft u meestal:

- 1 of 2 infusen voor het geven van vocht en pijnstilling.
- Een dun slangetje in uw rug voor pijnstilling, dit is een epiduraalkatheter.
- Een blaaskatheter (slangetje in de blaas) voor het aflopen van urine.

In de eerste dagen na de operatie worden deze hulpmiddelen een voor een verwijderd. U krijgt medicijnen (via injecties) om trombose te voorkomen.

### **Pijnstilling**

Pijnstilling is belangrijk bij deze operatie. U krijgt doorlopend pijnstilling via het slangetje in de rug (epiduraalkatheter). Dit slangetje blijft meestal 2 tot 3 dagen zitten. Ook krijgt u pijnstilling via een infuus, tablet of injectie. Wanneer u de pijn voelt opkomen, is het belangrijk dit te melden aan de verpleegkundige. Pijnstilling is bedoeld om de pijn na de operatie te verminderen. Vaak ervaren de patiënten een drukkend gevoel op de borst die de pijnstilling niet helemaal kan wegnemen.

## **De dagen na de operatie**

### **Dag 1, dit is de dag na de operatie**

- U wordt geholpen met de verzorging van uzelf.
- U mag op de rand van het bed zitten en eventueel uit bed met hulp van de fysiotherapie of de verpleegkundige.
- Let op:
  - U mag niet buigen vanuit de borstkas en uw middel. Buig alleen vanuit u heupen.
  - U mag niet op uw zij draaien of op uw zij slapen.
  - U moet uw wervelkolom altijd recht houden, liefst zo stijf als een boom. Dat betekent plat op uw rug liggen met alleen de armen en het hoofd bewegen. Bij het draaien wordt u geholpen door 2 verpleegkundigen.

- De fysiotherapeut komt langs om u oefeningen voor de ademhaling te leren en met u te oefenen. U krijgt een Mediflo. Dit is een apparaatje met een balletje die u door goed in te ademen omhoog moet zien te houden. Het is de bedoeling dat u een aantal keer per dag met de Mediflo oefent. De fysiotherapeut vertelt u hier meer over. U krijgt van de fysiotherapeut oefeningen voor uw ademhaling. Zo leert u goed in en uit te ademen en op te hoesten.

### Dag 2, dit is de 2e dag na de operatie

- U krijgt weer hulp bij de verzorging van uzelf. U mag als dat lukt met hulp douchen.
- U mag meer bewegen en uit bed. Eventueel krijgt u hierbij hulp van de fysiotherapeut of de verpleegkundige.

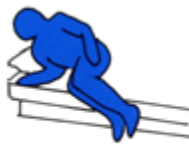


### 3e tot de 5e dag na de operatie

- Elke dag probeert u meer te bewegen en loopt u regelmatig een stukje.
- De fysiotherapeut oefent ook het traplopen met u.
- Elke dag doet u een aantal keren de oefeningen voor de ademhaling.
- U mag niet buigen vanuit uw middel en niet draaien. Buig alleen vanuit uw heupen.
- Bij in en uit bed stappen gebruikt u de boomstamrol techniek. Dit is: als u op uw rechterzij gaat liggen gebruikt u uw linkerarm en linker opgetrokken been als hefboom. Beweeg uw linkerarm en linkerbeen tegelijk naar rechts. Uw rug houdt u recht.
- Wilt u op uw linkerzij liggen dan gebruikt u uw rechterarm en opgetrokken rechterbeen als hefboom. U beweegt uw rechterarm en rechterbeen tegelijk naar links Uw rug houdt u recht.



Fout



Goed

- Als u zit of staat, zit of sta dan met een rechte rug. Zak niet in tijdens het zitten of staan.
- Forceer geen bewegingen.
- Voorkom het risico op vallen, stoten, plotselinge bewegingen.

## Afspraken bij het naar huis gaan

Meestal mag u de 5e dag na de operatie naar huis.

U krijgt een afspraak mee voor controle op de poli chirurgie.

### Pijnstilling

Bij pijn mag u paracetamol gebruiken. U krijgt van de arts of verpleegkundige advies over hoeveel paracetamol u mag gebruiken. Paracetamol is te koop bij drogist of apotheek. Soms krijgt u nog een recept mee voor aanvullende pijnstilling.

### De wondjes en hechtingen

- U mag douchen. Douche wel kort zolang de wondjes nog niet helemaal genezen zijn. Dat is beter voor het genezen van de wondjes.
- U mag niet zwemmen of in bad tot de wondjes genezen zijn.
- Zijn de wondjes droog, dan hoeft er geen verband of pleister meer op.

- De wondjes zijn onderhuids gehecht. Deze hechtingen lossen vanzelf op en hoeven niet verwijderd te worden.
- Heeft u wondstrips (steristrips) op de wond, dan laten deze vanzelf los.
- Lekt een wondje nog als u naar huis gaat? Dan krijgt u zo nodig een afspraak mee voor controle op de poli chirurgie.
- De doktersassistente belt u 5 dagen na de operatie om te vragen hoe het met u en de wondjes gaat.
- Krijgt u problemen met de wondjes, bel dan met de poli chirurgie. Zie telefoonnummer bij kopje 'Vragen en telefoonnummers'.
- Heeft u informatie over uw wondverzorging apart meegekregen, volg dan de adviezen uit die informatie goed op.

### **Wanneer neemt u contact op met het ziekenhuis?**

Krijgt u thuis **1 van de** volgende klachten? Neem dan contact op met het ziekenhuis.

Telefoonnummers vindt u bij het kopje 'Vragen en telefoonnummer'.

- Koorts hoger dan 38,5 °C.
- Wondjes die rood, dik en pijnlijk worden of waar helder of troebel vocht uitkomt.
- Meer pijn aan de wondjes.
- Meer kortademig (benauwd) bij inspanning of in rust.
- Hoesten en het opgeven van geel of groen slijm.

### **Leefregels na ontslag**

- Het verschilt per persoon hoe snel u herstelt. Het is verstandig om het 2 tot 3 weken na de operatie rustig aan te doen.
- Het is belangrijk om regelmatig een stukje te lopen en in beweging te blijven. Zo bouwt u langzaam uw conditie weer op.
- Doe de eerste weken 2 keer per dag de oefeningen voor de ademhaling, zoals u deze van de fysiotherapeut geleerd hebt.
- Houdt de 1e maand uw rug goed recht. Voorkom dat u in elkaar gezakt zit of staat.
- Bij het vooroverbuigen, buig vanuit de heup met een rechte rug.
- Forceer geen bewegingen.
- Voorkom vallen en plotselinge bewegingen.
- U mag liggen of slapen op uw zij maar dit is de eerste weken tot maanden vaak niet prettig. Forceer dit niet. Er komt vanzelf een tijd dat u weer zonder pijn op uw zij kan liggen en slapen.
- Fietsen mag zodra u de normale bewegingen van de borstkas en schouders weer kunt doen. Dit is meestal na 2 tot 4 weken.
- Hardlopen mag weer na 1 maand.
- De eerste 3 maanden mag u niet zwaar tillen, dus geen boodschappentas enz.
- De eerste 3 tot 4 maanden mag u geen contactsporten doen.
- Voorkomt de eerste 3 tot 4 maanden ook de kans op lichamelijk contact, zoals duwen en trekken. Wees bij een bezoek aan de discotheek of andere plekken waar veel mensen samenkomen, zoals het openbaar vervoer, voorzichtig.
- Moet u hoesten, lachen of niezen, houdt dan een klein kussentje voor de borst.

### **Controle afspraak op de poli**

Bij het naar huis gaan krijgt u een afspraak mee voor controle bij de chirurg. De afspraak is op de poli chirurgie. Tijdens deze afspraak bespreekt de chirurg met u hoe het met u gaat. Ook vertelt de chirurg wat u weer mag doen. Heeft u nog vragen stel deze dan gerust.

## Verwijderen van de Nuss bar

Na 3 jaar wordt de Nuss bar met een operatie verwijderd. Je wordt dan een dag of een deel van de dag opgenomen in het ziekenhuis. Deze operatie is veel minder pijnlijk en je kunt daarna vrijwel direct alles weer doen.

## Vragen en telefoonnummers

Het is belangrijk dat u juiste en duidelijke informatie krijgt. Met deze informatie beslist u, samen met uw arts, of u de behandeling laat doen. Heeft u nog vragen, stel ze gerust aan uw arts.

- Heeft u vragen tijdens uw opname in het ziekenhuis? Dan kunt u die stellen aan de verpleegkundige op de afdeling of aan de (zaal)arts.
- Heeft u vragen vóór of na de behandeling in het ziekenhuis, of doen zich thuis problemen voor, neem dan contact op met de poli chirurgie. Schrijf uw vragen van tevoren op, zodat u niets vergeet.  
Poli chirurgie maandag t/m vrijdag van 8.00 – 16.30 uur (023) 224 0020
- Bij acute vragen in de avond, nacht of het weekend neemt u op met de afdeling spoed eisende hulp Spaarne Gasthuis Haarlem Zuid (023) 224 48 80
- Niet acute vragen stelt u tijdens de controleafspraak op de poli.
- Via [Mijnspaarnegasthuis.nl](http://Mijnspaarnegasthuis.nl) kunt u ook een bericht vragen stellen aan de chirurg.

## Waar zijn we te vinden?

### Haarlem Zuid

Boerhaavelaan 22  
2035 RC Haarlem

(023) 224 0000

### Haarlem Noord

Vondelweg 999  
2026 BW Haarlem

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

### Hoofddorp

Spaarnepoort 1  
2134 TM Hoofddorp

[info@spaarnegasthuis.nl](mailto:info@spaarnegasthuis.nl)