

Instabiele wervelfractuur

Inleiding

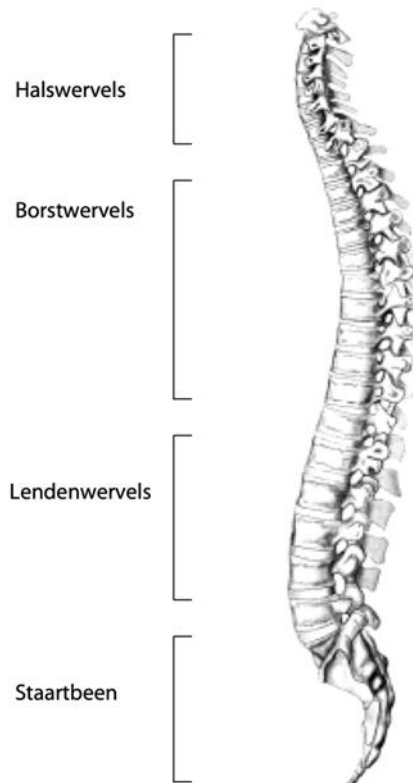
U heeft van uw arts gehoord dat u een instabiele wervelfractuur heeft. Dit betekent dat er een breuk in een wervel zit die niet vanzelf stevig blijft. In deze folder leest u wat dit is, welke behandelingen mogelijk zijn en wat u kunt verwachten. Uw persoonlijke situatie kan anders zijn dan hier beschreven. Stel gerust uw vragen aan uw arts of verpleegkundige.

Wat is een instabiele wervelfractuur?

Uw wervelkolom bestaat uit 24 wervels: 7 in de nek, 12 in de borst en 5 in de onderrug. Ze zorgen voor steun, houding en beweging. Ook loopt het ruggenmerg door de wervelkolom. Bij een ongeluk, bijvoorbeeld een val of verkeersongeval, kan een wervel breken. Soms blijft de wervel stevig genoeg (stabil), maar soms niet (instabil). Dat kan gevaarlijk zijn voor de zenuwen en kan scheefstand geven. Daarom wordt u onderzocht met foto's, een CT-scan en een neurologisch onderzoek.



Afbeelding 1. Boven-aanzicht wervel



Afbeelding 2. Wervelkolom

Behandeling

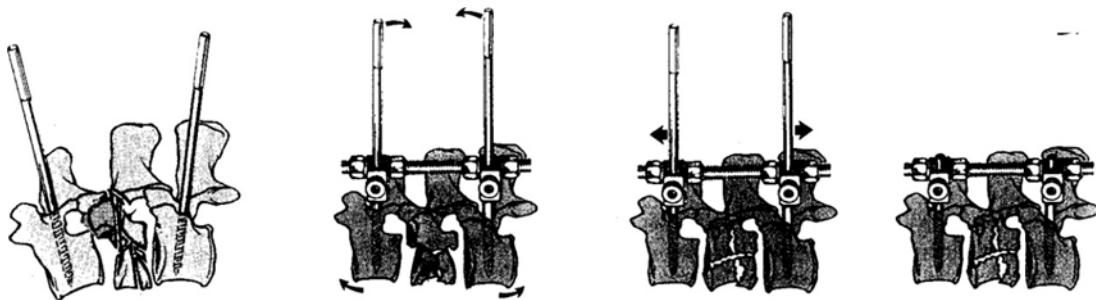
Bij een instabiele breuk is behandeling altijd nodig om zenuwbeschadiging en scheefstand te voorkomen. Dat kan op twee manieren:

- > met een operatie, waarbij de wervel wordt vastgezet;
- > met langdurige bedrust, zodat de breuk kan genezen.

Uw arts bespreekt met u wat in uw situatie het beste is. Totdat dit duidelijk is, blijft u in bed. Om doorligplekken te voorkomen ligt u op een speciaal matras. De verpleegkundige helpt u bij uw dagelijkse verzorging. Als u moet draaien in bed, gebeurt dit als een "boomstam": uw schouders en heupen draaien tegelijk zodat uw rug recht blijft. Soms mag u in overleg met de arts ook half rechtop liggen (30 graden).

De operatie

Bij de meeste operaties plaatst de chirurg schroeven en staven in de wervels boven en onder de gebroken wervel. Zo wordt de breuk overbrugd en krijgt de wervel de kans om te herstellen. De operatie kan via de rug of de buik worden gedaan. Soms zijn twee operaties nodig.



Afbeelding 3: een stabiliserende operatie, bron: Traumatologie, prof. dr. H.J.Th.M. Haarman, VU Medisch Centrum

Na de operatie

Na de operatie blijft u de eerste nacht in bed. U mag alleen draaien met hulp van een verpleegkundige, ook weer als een boomstam. Dit is belangrijk voor de wondgenezing. Vaak heeft u tijdelijk een katheter om te plassen. Ook krijgt u pijnstillers. Vertel het direct als de pijn niet goed onder controle is. De fysiotherapeut komt al snel bij u langs. Eerst om in bed te oefenen met bewegen en ademhalen. Later oefent u ook weer met uit bed komen en lopen.

Revalidatie

Het herstel van een wervelfractuur duurt minstens drie maanden. Belangrijk om te weten:

- > Na een lange bedrust of operatie kan uw conditie, concentratie en eetlust minder zijn. Het duurt maanden om dit terug te krijgen.
- > Roken vertraagt de genezing van botten. Stoppen helpt uw herstel.
- > Uw rug- en buikspieren moeten sterker worden. Dat doet u onder begeleiding van een fysiotherapeut.



Weer naar huis

U mag naar huis als u weer zelfstandig kunt lopen, eventueel met een hulpmiddel. Vaak komt u daarna nog voor controles naar het ziekenhuis. Revalidatie-oefeningen kunnen soms een jaar duren.

Extra ondersteuning

Een ongeluk en opname kunnen zwaar zijn. Misschien merkt u dat u moeite heeft met verwerken of dat u thuis of op het werk tegen problemen aanloopt. Vertel dit aan uw arts of verpleegkundige. Zij kunnen u doorverwijzen naar maatschappelijk werk.

Afbeeldingen: met toestemming van VUmc

