****

Lumbale fusie

> [Lumbale fusie](https://www.orthoclinic.be/nl/info-voor-patienten/rug/lumbale-fusie)

> [Rug](https://www.orthoclinic.be/nl/info-voor-patienten/rug)

> [Info voor patienten](https://www.orthoclinic.be/nl/gewrichten-schouder-knie-heup)

**Opbouw discus**  
Ons lichaam heeft in totaal 24 wervels. Tussen twee wervels bevindt er zich een tussenwervelschijf of ‘discus’. Door die ‘discus’ is de rug in staat om de twee wervels onderling te laten bewegen en om schokken op te vangen.  
  
De discus is een ovale schijf die opgebouwd is uit een  binnenste zachte kern en een buitenste harde rand. De buitenrand (annulus fibrosus) bestaat uit concentrische lamellen die de zachte kern (nucleus pulposus) binnenin vasthoudt.  
  
Naarmate we verouderen wordt de zachte kern minder water-absorbeerbaar en wordt de buitenrand ook minder elastisch. Langdurige rugbelastende activiteiten plaatsen een grote druk o.a. op de tussenwervelschijven. Die druk  zal uiteindelijk de discus verdrukken en  de wervellichamen komen dichter bij elkaar met minder plaats voor de uittredende zenuwen op dit niveau.

**De operatie**  
Via een posterieure (rugzijde) of anterieure (buikzijde) insnede zal de chirurg een arthrodese van twee of meerdere wervels doen. Arthrodese betekent “vastzetten van een gewricht”. In de rug worden er twee of meer wervels met elkaar verbonden om ze te laten vastgroeien aan elkaar.  
  
De bestaande discus wordt verwijderd en de ruimte tussen de twee wervels wordt terug hersteld. De herwonnen ruimte wordt opgevuld met bot die ter plaatse gehouden wordt door kooitjes. Dit is het bot dat weggenomen werd om de zenuwen vrij te leggen.  
Deze constructie kan verstevigd worden door een plaatje bij een anterieure toegang of door twee plaatjes met pedikelschroeven  bij een posterieure toegang.



**Doel van de operatie**

* Pijn bestrijden
* Ruggenmerg en zenuwwortels vrijmaken zonder stevigheid van de wervelkolom te verminderen

**Na de operatie**

* **Eerste dag na de ingreep**
  + Na de operatie is de pijn in het been meestal weg. Gevoelsstoornissen en krachtsverlies die vóór de operatie reeds aanwezig waren, zullen niet direct weg zijn. Dit komt door de beschadiging aan de zenuw na lange inklemming van die zenuw.
  + Pijnstillers worden via een infuus (PCIA pomp, Patient Controlled Intravenous Analgesia) toegediend.
  + Aanleggen en passen van het korset
  + Aanleren van het draaien in bed “en bloc”
  + Rechtzitten op de rand van het bed
  + Rechtstaan naast het bed
* **Tweede dag na de ingreep**
  + Draaien “en bloc”, rechtzitten op de rand van het bed
  + Aanleren om het korset correct aan te leggen
  + Rechtstaan en een wandeling op de gang maken met korset
  + Verschillende malen per dag zelf rechtzitten op de rand van het bed met korset (vb bij maaltijd)
* **Derde dag na de ingreep**
  + Wandeling op de gang met korset
  + Aanleren om de trappen op en af te gaan
  + Verschillende malen per dag zelf rechtzitten op de rand van het bed en een wandeling maken indien mogelijk
  + De wandelafstand en de frequentie opdrijven binnen de pijngrens
  + Zelfstandig wassen en aankleden voor zover mogelijk
  + Op deze dag kunnen de meeste patiënten naar huis

**Rugregels**

* **Eerste zes weken**
  + Korset dragen wanneer je zit en wandelt
  + Niet langer dan 30 min achtereen zitten.
  + Geen rompbewegingen voorwaarts (buigen) maken. Rotaties (draaien) en zijdelings buigen vermijden
  + Regelmatig wandelen en bewegen binnen de pijngrens
  + Geen rugbelastende activiteiten (geen lasten heffen boven de 2 kg, tillen, verduwen, trekken, …)
  + Pas zelf de wagen besturen na de controleraadpleging, meerijden mag wel, of tenzij je anders overeengekomen bent met de chirurg.
  + Niet buiten fietsen, wel op de hometrainer
* **zes weken tot drie maand**
  + Veel algemene lichaamsbeweging is aan te raden zonder echt de rug te belasten (fietsen, zwemmen, wandelen, … progressief opbouwen)
  + De onbelaste rompbewegingen progressief opgebouwen
  + Kinesitherapie mag enkel na advies van de chirurg
  + Het korset mag progressief afgebouwd worden
  + Alle bewegingen zijn terug toegestaan
  + Werkhervatting volgens doktersadvies

**Restverschijnselen**

* Been en/of rugpijn blijven aanwezig of komen terug. Tijdelijk kan er beenpijn of rugpijn blijven bestaan. Dit verdwijnt langzamerhand. Een opstoot van pijn kan met een kleine overbelasting te maken hebben. Regelmatig wat rust nemen moet een oplossing bieden.
* Plotse verslechtering van de pijn zonder oorzaak. Raadpleeg uw huisarts of chirurg.
* Spijsverteringsproblemen na een buikingreep is normaal. Geef uw lichaam wat tijd om te herstellen.