

## Na de operatie

Na de ingreep (onder volledige narcose) gaat het via de ontwaakkamer naar de verpleegafdeling. Doorgaans mag u na ongeveer een week naar huis. Mét een aantal richtlijnen.

### Doen!

- wandelen, ademhalingsoefeningen, uw houding verzorgen
- op uw rug slapen (één maand)

### Niet doen!

- buigen, tillen en uw borstkas roteren (één maand)
- sporten, zware lasten tillen (twee maanden)
- competitiesport en een zware rugzak dragen (drie maanden)

Een controle is voorzien ten minste 1 jaar na het verwijderen van de staaf of tot volgroeiing .

## Contact

### Dienst thorax- en vaatheelkunde

Voor afspraken en meer informatie kunt u steeds terecht bij:

Onthaal 03 821 37 85  
Secretariaat 03 821 43 60  
Website [www.uza.be/vaatheelkunde](http://www.uza.be/vaatheelkunde)

Opname .....
Datum .....
Uur .....
Nuchter      Ja      Neen
Medicatie .....



© UZA, juli 2014. Niets uit deze brochure mag worden overgenomen zonder uitdrukkelijke toestemming. Thorax- en vaatheelkunde, 186564

# De Nuss-operatie

## Correctie trechterborst

Informatiebrochure patiënten



UZA / Wilrijkstraat 10 / 2650 Edegem  
Tel +32 3 821 30 00 / [www.uza.be](http://www.uza.be)  
Volg ons op facebook  en twitter 

**UZA**

Kennis / Ervaring / Zorg

**UZA**



Beste patiënt

Welkom op de dienst thorax- en vaatheelkunde van het UZA. In deze folder willen we u graag meer uitleg geven over de behandeling van een trechterborst met de Nuss-techniek. Een trechterborst (pectus excavatum) is een groeistoornis van de borstkas. Eén op de duizend kinderen wordt met deze erfelijke afwijking geboren. Met een Nuss-operatie is een ingedeukt borstbeen te corrigeren.

## Oorzaak en gevolg

De oorzaak van de misvormde borstkas is niet bekend. Wellicht is erfelijkheid in het spel. Een trechterborst kan bij de geboorte al te zien zijn, maar wordt doorgaans duidelijker in de tienerjaren. Belangrijk om weten: een trechterborst verdwijnt niet vanzelf. Ook niet met bepaalde oefeningen!

Een ingedeukt borstbeen drukt op het hart en de longen. Dat kan leiden tot:

- een **vage** pijn in de borstwand
- **verminderde** mogelijkheden bij het sporten
- een **paradoxale** ademhaling

Deze misvorming kan ook een belangrijke weerslag hebben op het **zelfvertrouwen**. Sommige patiënten schamen zich voor hun bovenlichaam en hebben een slecht zelfbeeld.

## De behandeling

Bij een **klassieke trechterborstoperatie** (Ravitch) wordt het overtollige ribkraakbeen verwijderd en het borstbeen gekliefd. Aan die langdurige ingreep houdt u een centraal litteken op de borst over, en een lange revalidatieperiode.

Bij de **Nuss-techniek** wordt met behulp van een camera een **gebogen metalen staaf** achter uw borstbeen geplaatst. De staaf wordt aan de zijkanten van de borstkas bevestigd. De staaf duwt het borstbeen naar voren en haalt zo de druk van uw hart en longen. Soms is het nodig om 2 staven te plaatsen om de druk te verdelen over het borstbeen.

Het risico op een terugval (recidief) is het kleinst als de staaf **minstens twee jaar** blijft zitten. En ook: **hoe jonger** u bent, **hoe makkelijker** het borstbeen zich laat corrigeren, best rond de leeftijd van 13 jaar of eerder bij ernstige misvormingen.

## Voor de operatie

Alvorens de vergroeiing te behandelen staan enkele **onderzoeken** op het programma: een CT-scan van de thorax, longfunctie- en inspanningstests, elektrocardiogram (ECG), echografie van het hart en eventueel huidtests om allergie aan de metalen staaf uit te sluiten.

De **dag voor de ingreep** wordt u opgenomen in het ziekenhuis. Vanaf **middernacht** mag u niet meer eten en krijgt u een slaaptablet.

