

Periostitis Pubica of Pubalgie door zenuwschade

Geïrriteerd botvlies van het schaambeen

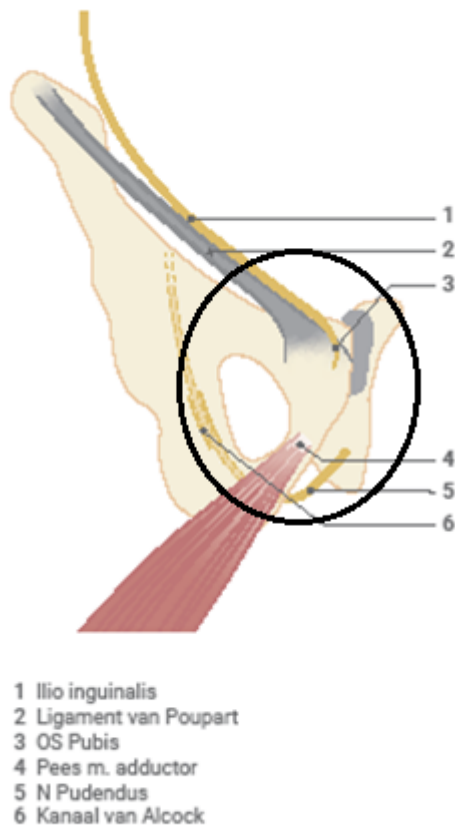
Deze folder geeft u informatie over de mogelijke behandelingen van geïrriteerd botvlies van het schaambeen door zenuwschade in de lies.

Liespijn is een veel voorkomend probleem. De liesstreek is de grens van de buik, buikholte en het bovenbeen. Daardoor zijn er tal van oorzaken voor liespijn aan te geven. U kunt denken aan problemen met botten, de heup, zenuwen, spieren en pezen, bloedvaten, maar ook het schaambeen.

Wat is Periostitis Pubica of Pubalgie (geïrriteerd botvlies van het schaambeen)?

Periostitis Pubica is een regelmatig voorkomend pijnbeeld in het gebied van het schaambeen. Letterlijk staat dit voor botvliesontsteking van het schaambeen. In werkelijkheid is dit niet het geval; het is meer een irritatie van het botvlies van het schaambeen. Dit komt meestal voor bij sporters (denk aan voetballers) die pijnklachten krijgen door overbelasting van de beenspieren of buikspieren. Deze spieren hebben hun aanhechting aan het schaambeen (zie figuur 1 hieronder).

De informatie in deze folder is van algemene aard en is bedoeld om u een beeld te geven van de zorg en voorlichting die u kunt verwachten. In uw situatie kunnen andere adviezen of procedures van toepassing zijn. Deze folder is dan ook slechts een aanvulling op de specifieke (mondelinge) voorlichting van uw specialist of behandelaar.



Figuur 1

Deze overbelasting is vaak goed te behandelen met fysiotherapie, pijnstillers of aanvullende prolotherapie (glucose injecties). Bij aanvullend onderzoek door een MRI-scan zie je dan een extra vochtophoping in en rond het schaambeentje als uiting van deze irritatie.

Bij SolviMáx zien wij patiënten met bovengenoemde pijnklachten, precies in het gebied van het schaambeentje tussen de bovenrand van het schaambeentje en de aanhechting van de pees van de adductor Magnus spier van het bovenbeen (zie figuur 1). De pijnklachten van de patiënten die we bij SolviMáx zien, wijken echter af van wat we bij de sporters zien. Dit komt omdat er geen overbelasting aan ten grondslag ligt. Ook is bij de MRI-scan geen vochtophoping in en rond het schaambeentje te zien.

Meestal komen de pijnklachten van de patiënten bij SolviMáx aan één kant van het lichaam voor en meestal na een liesoperatie. Meestal vanwege een liesbreuk. Deze pijnklachten kunnen echter ook spontaan ontstaan.

Meestal gaat dit samen met een verstoring van het gevoel van de huid in het gebied van de bij behorende huidzenuw. Deze huidzenuw verzorgt het huidgebied in de lies inclusief het gedeelte van het schaambeentje (zie figuur 1). De pijnklachten kunnen ook ontstaan nadat er, wegens een zenuwbeknelling of -irritatie in de lies, deze zenuw bewust doorgesneden is.

Vaak is er ook een verandering van het gevoel in de bovenliggende huid in combinatie met forse pijnlijkheid bij knippen of trekken aan de huid boven het schaambeen. Een betere naam zou dan ook schaambeenpijn (of Pubalgie) zijn.

De oorzaak van deze klacht ligt meer in de verstoring van de zenuwvoorziening, waardoor de pijnsensoren in het botvlies verstoord reageren.

Klachten van liespijn door Pubalgie

Mensen die liespijn hebben, kunnen de volgende ongemakken ervaren:

- Pijn in de lies en in de regio van het schaambeen.
- Hoesten, niezen en bepaalde houdingen (bijvoorbeeld bij zitten of juist uitrekken) kunnen de pijn verergeren.
- De pijn is meestal de hele dag aanwezig.
- Aanraken van de huid kan als vervelend ervaren worden.
- De huid in het pijnlijke gebied voelt dof/doof en minder gevoelig, maar toch irritant. Knippen in die huid of erop drukken doet juist wel pijn, terwijl het dof aanvoelt.
- De pijn heeft soms ook invloed op het seksleven. Soms is een zaadlozing, of voor beide seksen een orgasme extra pijnlijk, wat na het vrijen geruime tijd kan aanhouden.
- In de auto zitten kan als pijnlijk worden ervaren.
- Met de benen kruislings zitten is pijnlijk. Liggen met de benen gestrekt is daarentegen fijn.
- Een broek zit onplezierig of strak, of drukt op de pijnlijke plek.

Bij lichamelijk onderzoek is er vaak drukpijn over het schaambeen bot. De huid voelt vaak dof aan, maar is pijnlijk bij erin knippen of bij het trekken aan het schaamhaar. Het laatste is niet altijd aanwezig.

Behandeling van Pubalgie

In eerste instantie volgen wij dezelfde behandeling als bij de sporters. Dat wil zeggen medicatie in de vorm van pijnstillers, aangevuld met lokale injecties met lidocaïne (pijnstiller). Indien de klachten het toelaten ook manuele fysiotherapie. Het is bekend dat deze klachten hardnekkig zijn, maar in het eerste jaar wel weer spontaan kunnen verdwijnen.

Operatie

Als medicijnen, injecties of andere behandelingen niet helpen in het eerste jaar, dan is een operatie mogelijk. Voordat de operatie plaatsvindt, onderzoeken we middels een MRI-scan hoe de lokale situatie in uw lies eruitziet. Tijdens de operatie halen we het pijnlijke botvlies-deel weg, inclusief de aanhechting van de liesband aan het schaambeen (die vaak lokaal ook heel gevoelig is), zie figuur 1. De operatie duurt ongeveer 30 minuten. De operatie vindt meestal onder algehele narcose plaats.

Na de operatie zullen de pijnklachten niet direct weg zijn. Na een maand of drie worden de klachten als het goed is minder. Dit gebeurt bij ongeveer 50% van de patiënten.

Na de operatie: adviezen voor thuis

In de meeste gevallen kunt u dezelfde dag weer naar huis. Voordat u naar huis gaat, is het van belang dat u een keer heeft geplast. Wij raden aan om te zorgen dat er iemand is die u thuis kan opvangen en indien nodig kan verzorgen. Voordat u naar huis gaat wordt er een controleafspraak gepland vier tot zes weken na de operatie.

Pijn

Na de operatie kunt u uw eigen pijnmedicatie blijven gebruiken, eventueel aangevuld met voorgeschreven medicatie. Bouw dit pas af als de pijnklachten minder worden.

Verzorging

De wond is gesloten met onderhuidse hechtingen die niet verwijderd hoeven te worden. De dag na de operatie mag u gewoon douchen en zo nodig een nieuwe pleister op de wond doen. Binnen 48 uur na de operatie belt een verpleegkundige u om te informeren hoe het met u gaat. Alle activiteiten die u zonder al te veel moeite kunt doen, zijn toegestaan. Als dat goed gaat, kunt u meer gaan doen, bijvoorbeeld weer aan het werk gaan.

Zwelling

Soms ontstaat er een zwelling rond de wond(jes). Het gaat dan om een opeenhoping van oud bloed en wondvocht, wat over het algemeen na enkele weken verdwijnt.

Bloeduitstorting

Na enkele dagen kan er een blauwe plek in het wondgebied verschijnen. Deze bloeduitstorting verdwijnt na enkele weken.

Wondinfectie

Als de wond rood en geïrriteerd ziet, kan er sprake zijn van een infectie. Wij raden u aan dan zo snel mogelijk contact met de polikliniek of uw huisarts op te nemen.

Bij ontslag uit het ziekenhuis ontvangt u aanvullende adviezen en instructies voor thuis.

Contact

Bij problemen of vragen kunt u contact opnemen met de polikliniek chirurgie, telefoonnummer (040) 888 85 50, bereikbaar op maandag t/m vrijdag van 8.30 tot 16.30 uur.

SolviMáx, expertisecentrum voor buikwand- en liespijn

www.acnes.nl

www.buikpijn.nl