Aandoening

Liesbreuk (hernia inguinalis)

Bij een liesbreuk is er ter hoogte van de lies een zwakke plek of opening (een ‘breuk’) in de buikwand ontstaan. Op deze plek stulpt het buikvlies - en soms ook wat buikinhoud - naar buiten.

Een liesbreuk is vaak te herkennen aan een bobbel in de lies. Meestal verdwijnt deze uitstulping spontaan bij liggen of is dan gemakkelijk terug te masseren/duwen. Een breuk in een of beide liezen komt regelmatig voor. Bij mannen zijn de liezen een relatief zwakke plek. Dit komt doordat de zaadleider en de bloedvaatjes van de zaadbal via de liezen naar de buik lopen. Meestal dalen de zaadballen bij jongetjes al voor de geboorte door het lieskanaal af naar de balzak. Ongeveer 20% van de mannen en 2% van de vrouwen krijgt vroeg of laat een liesbreuk.

Wat kan de oorzaak zijn?

Een liesbreuk kan ontstaan bij aangeboren aanleg of als de buikwand is uitgerekt. De buikwand kan uitrekken door bijvoorbeeld overgewicht, veel hoesten of persen, of vaak zwaar tillen. Ook van roken wordt de buikwand zwakker.

Welke klachten geeft een liesbreuk?

Een liesbreuk verdwijnt nooit vanzelf. De breuk kan dus blijven zoals hij is, of langzaam groter worden. Behalve een zwelling bij staan en lopen, is er soms sprake van een zwaar, pijnlijk en branderig gevoel in de lies.

Dijbreuk

De uitstulping kan ook net onder de lies zitten; in het kanaal waar ook de bloedvaten en de zenuwen naar het been lopen. De zwelling is dan soms zichtbaar/voelbaar precies in de liesplooi. Er is dan sprake van een dijbreuk, ook wel ‘vrouwenbreuk’ of ‘hernia femoralis’ genoemd. Dijbreuken komen minder vaak voor dan liesbreuken en zien we vooral bij vrouwen. Omdat dit kanaal van nature erg nauw is, is het risico van beklemming bij dit type breuk wat groter dan bij een liesbreuk.

Onderzoeken

Om vast te stellen of er sprake is van een liesbreuk bekijkt en bevoelt de arts de uitstulping terwijl u staat. Dit lichamelijk onderzoek is het meest belangrijk.

Bij twijfel kan een echografie of een MRI-scan nodig zijn. Maar deze onderzoeken kunnen geen absolute zekerheid geven en zijn daarom minder belangrijk. Een echografie of MRI kan meestal niet direct plaatsvinden. U krijgt hiervoor dan een afspraak mee op een andere dag.

Echo-onderzoek algemeen (echografie)

Met een echo kan de radioloog of laborant een orgaan, pees of gewricht met geluidsgolven (echo) onderzoeken.

De radioloog of laborant beweegt met een klein apparaat (transducer) over het te onderzoeken lichaamsdeel. De transducer zendt geluidsgolven uit en vangt deze ook weer op. Het echoapparaat zet deze om tot een beeld.

http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/onderzoeken/echo-onderzoek-algemeen-echografie

MRI onderzoek algemeen

MRI staat voor Magnetic Resonance Imaging. Bij een MRI-onderzoek worden met behulp van sterke magneetvelden en radiogolven foto's gemaakt van organen en weefsels in het lichaam.

Een MRA-onderzoek is een MRI van de bloedvaten. Veelal wordt hierbij contrastvloeistof toegediend via een infuus.

U leest hier algemene informatie over het onderzoek. Uw persoonlijke situatie kan soms anders zijn dan hier beschreven.

LET OP!

- U moet zich voor dit onderzoek voorbereiden. Lees daarom deze informatie minstens 3 DAGEN vóór het onderzoek goed door! Het is belangrijk dat u deze instructies goed opvolgt. Het onderzoek kan anders misschien niet doorgaan.
- We vragen u om ruim van tevoren de vragenlijst in te vullen. Heeft u één of meer vragen met JA beantwoord? Neem dan contact op met afdeling Radiologie.

In dit filmpje kunt u zien hoe u zich op een MRI-onderzoek moet voorbereiden en hoe het onderzoek verloopt.

Bekijk de video op de website (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/aandoeningen/liesbreuk-hernia-inguinalis).

http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/onderzoeken/mri-onderzoek-algemeen

Behandelingen

De chirurg zal samen met u bepalen of er een goede reden (medische indicatie) bestaat voor een liesbreukoperatie of dat het juist verstandiger is om niet te opereren.

Een liesbreuk kan niet vanzelf genezen (behalve bij baby's in het eerste levensjaar). Als u veel last heeft van de liesbreuk kan een operatie noodzakelijk zijn.

Een operatie is soms ook nodig als de liesbreuk beklemd raakt. Hierbij zit het buikvlies, met daarin mogelijk een deel van de darm, klem in de opening. De uitstulping is niet meer terug te duwen. De breuk wordt groter, kan rood verkleuren en doet veel pijn. Als het voedsel door de beknelling niet meer door de darm kan gaan, kan dit tot misselijkheid, buikpijn en braken leiden. Vaak is dan een spoedoperatie nodig. Gelukkig komt een acute beklemming van een liesbreuk niet vaak voor.

Wanneer afwachten?

Sinds enkele jaren moeten chirurgen in Nederland de richtlijn 'Behandeling van een liesbreuk' van de Nederlandse Vereniging voor Heelkunde volgen. Hierin is onder andere vastgelegd dat er geen goede medische reden is om te opereren bij mannen ouder dan 50 jaar met geen of weinig klachten en bij wie de breuk goed is terug te duwen. De kans op een beklemde liesbreuk is in zo'n geval namelijk verwaarloosbaar klein, terwijl een operatie altijd een zeker risico met zich meebrengt.

Om die reden wordt meestal besloten om niet te opereren, maar om rustig af te wachten. Mochten er meer klachten komen dan is een operatie altijd nog mogelijk. Deze zogenaamde 'conservatieve behandeling' kan ook afgesproken worden voor mensen die

wel klachten hebben, maar voor wie een operatie te risicovol is.

Breukband

Heel soms krijgen mensen met een liesbreuk nog een breukband voorgeschreven. Dit is een soort riem of beugel die op de plek van de breuk drukt en zo uitstulping van de breukzak moet voorkomen. Zo'n breukband heeft meestal weinig effect en kan wel eens meer hinder opleveren dan gemak.

Liesbreukoperatie

Als u een liesbreuk heeft, is soms een operatie nodig.

Hier vindt u meer informatie over de operatie, de voorbereiding hierop en het herstel na de ingreep.

http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/liesbreukoperatie

Liesbreukoperatie bij kinderen

Tijdens een liesbreukoperatie bij kinderen maakt de chirurg een sneetje op de plaats van de breuk.

Het is belangrijk dat u zich goed voorbereidt op de behandeling. Lees daarom deze informatie vóór de behandeling goed door! Het is belangrijk dat u de instructies goed opvolgt. De behandeling kan anders niet doorgaan.

Een opname in het ziekenhuis kan voor uw kind een ingrijpende gebeurtenis zijn. Wij vinden het daarom belangrijk u en uw kind hierbij goed te begeleiden. Deze informatie is geschreven om u als ouder te informeren over wat er gaat gebeuren. Voor uw kind is het belangrijk dat u hiervan goed op de hoogte bent. Dan kunt u uw kind thuis goed voorbereiden op wat er gaat gebeuren, op een manier die bij uw kind past.

http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/liesbreukoperatie-bij-kinderen

Poliklinieken en afdelingen

Chirurgie

Chirurgie, ook wel heelkunde genoemd, is een medisch specialisme dat zich bezighoudt met de diagnostiek en behandeling van aandoeningen door middel van operaties.

http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/chirurgie

Traumachirurgie

Traumachirurgen behandelen patiënten die een ongeluk hebben gehad. Dat kan een verkeersongeluk zijn, maar bijvoorbeeld ook een steek- of schotincident.

http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/traumachirurgie

Code CHI-141

Copyright 2026 Jeroen Bosch Ziekenhuis