Aandoening

Stomabreuk

Een stomabreuk is een zwakke plek in de buikwand rond de stoma.

Bij een stomabreuk is het gemaakte gat in de buikwand onbedoeld groter geworden. Hierdoor ontstaat een uitstulping, waardoor u een bult ziet op uw buik, rondom of onder het stoma. Dit komt door de druk van binnenuit op de buikwand. De bult verdwijnt tijdelijk als u op uw rug ligt. Maar zodra u gaat staan, wordt de bult vaak groter. De bult wordt ook groter als er van binnenuit druk komt, bijvoorbeeld tijdens hoesten.

Doordat het gat in de buikwand groter is dan normaal, kan er bij u buikvet of een deel van de darm uitsteken. Dit doet vaak pijn en patiënten worden er onzeker van. Ook kan het stomamateriaal lekken als het gat te groot is. Dit komt doordat het stomamateriaal niet goed blijft vastzitten.

Patiënten die roken, veel hoesten of te zwaar zijn, hebben vaak een extra risico op een stomabreuk. Dit geldt ook voor mensen die bepaalde medicijnen gebruiken, bijvoorbeeld prednison. Maar ook anderen kunnen helaas last krijgen van een stomabreuk. Een stomabreuk gaat nooit vanzelf over.

Onderzoeken

De arts doet eerst een lichamelijk onderzoek. Aan de hand van dit onderzoek en de bevindingen stelt de arts een diagnose. De stomabreuk is meestal het makkelijkst vast te stellen als u staat. Sommige patiënten met een stomabreuk hebben ook tijdens het liggen last van een bult.

Naast een lichamelijk onderzoek wordt ook vaak een CT-scan gemaakt. Met een CT-scan ziet de arts hoe groot het gat is en wat de oorzaak van de bult is. Vaak ziet de arts ook of er nog andere breuken in de buikwand aanwezig zijn.

CT-scan algemeen

Bij dit onderzoek worden afbeeldingen gemaakt van uw lichaam door middel van een smalle bundel röntgenstralen.

CT-scan staat voor Computer Tomografie.

LET OP! U moet zich voor dit onderzoek voorbereiden. Lees daarom deze informatie minstens EEN DAG vóór het onderzoek goed door! Het is belangrijk dat u deze instructies goed opvolgt. Het onderzoek kan anders misschien niet doorgaan.

http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/onderzoeken/ct-scan-algemeen

Behandelingen

Na de onderzoeken bespreekt de arts samen met u welke behandelingen mogelijk zijn. Afhankelijk van uw klachten en lichamelijke conditie adviseert de arts om wel of niet te opereren.
In de folder 'Stomabreukoperatie' leest u meer over de operatieve behandeling.
Is het risico voor opereren te groot of heeft u beperkte klachten? Dan wordt vaak samen met u besloten om niet te opereren. De beste oplossing is om dan een breukband of breukbroek aan te meten.

Een breukband of breukbroek is een elastische band die om de buik wordt aangetrokken. Door het dragen van de band wordt de breuk tijdelijk weggeduwd. De uitstulping en de stomazak worden met de band goed op zijn plaats gehouden. Hierdoor worden eventuele klachten vaak verholpen. Het helpt ook bij patiënten die zwakkere buikspieren hebben.
Voor de meeste mensen is dit een goede behandeling. Een breukband kan via de stomaverpleegkundige worden aangevraagd.

Stomabreuk operatie

Tijdens de operatie verstevigt de chirurg uw buikwand met een kunststof matje.

Er zijn verschillende operaties mogelijk. Welke vorm van operatie het wordt, hangt af van de grootte van de breuk en uw lichamelijke conditie. De chirurg bepaalt samen met u welke methode de voorkeur heeft.
Door het plaatsen van een kunststof matje is de kans kleiner dat de breuk terugkomt. Toch is er ook bij het gebruik van een kunststof matje een risico dat het gat weer groter wordt. Dit komt omdat het gat in de buikwand rondom het stoma blijft bestaan. Hierdoor kunt u na verloop van tijd opnieuw last hebben een stomabreuk.

http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/stomabreuk-operatie

Poliklinieken en afdelingen

GE-chirurgie

Gastro-enterologische chirurgie richt zich op operaties in de buikholte, zoals operaties aan de dikke darm, alvleesklier, lever of galblaas.

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

Code CHI-008

Copyright 2026 Jeroen Bosch Ziekenhuis