
Hernia diafragmatica van Morgagni



[english version](#)



Giovanni Battista Morgagni
1682-1771

Het middenrif (diafragma) is de spier tussen de buikholte en de borstholte. Het is een belangrijke spier bij de ademhaling. Hij is opgebouwd uit diverse delen en tussen deze delen kunnen zwakke plekken aanwezig zijn. Als buikinhoud door deze zwakke plekken uitpuilt naar de borstholte spreken we van een middenrifbreuk, een hernia diafragmatica. Deze breuken kunnen aangeboren zijn of later ontstaan. Het meest voorkomend, ook op latere leeftijd, is de middenrifbreuk waarbij de doorgang van slokdarm naar de buikholte te wijd wordt en de maag naar boven verplaatst wordt. Dit heet de hiatus hernia (B op foto 1). Van de aangeboren vorm komt de hernia van Bochdalek (C op foto 1) het meest voor en deze vereist onmiddellijke operatie (2).



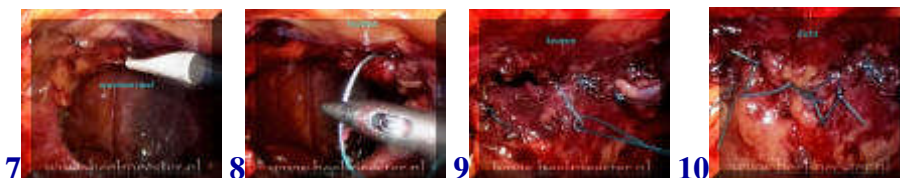
De hernia van Morgagni (A op foto 1) is meestal kleiner en kan zich pas later openbaren. Dit was ook het geval bij onderstaande patiënte, die al langer klachten had van benauwdheid en waarbij een aanvankelijk geringe afwijking op de longfoto

duidelijk groter was geworden. Via aanvullend onderzoek (ct-scan) werd duidelijk dat het ging om een hernia van Morgagni.

video



Via een kijkoperatie wordt allereerst de dikke darm en het vetschort dat in de borstholte zat weer teruggeplaatst in de buikholte. Hierna is het defect goed te zien en komt boven het middenrif de long goed in beeld (4-6).



De rand van de breuk wordt ontdaan van buikvlies zodat de randen beter zullen vergroeien na het hechten (7-10).



Hierna wordt ter versteviging nog een oplosbare kunststofmat tegen het gehechte weefsel aangelegd, deels geknoopt en deels met lijm bevestigd ((11-14)het hart bevindt zich pal achter dit gebied, dus hechten met naald en draad is te risicovol). Op foto 15 is vier dagen na de operatie een duidelijk herstel te zien vergeleken met de foto voor de operatie (3). Er is nog wat vocht boven het middenrif in de oude holte, waar na de operatie een aantal dagen een drain heeft gezeten. De long kan zich echter weer goed ontplooiën en de patiënte heeft geen benauwdheidsklachten meer.

terug / entree

afbeeldingen 1 en 2 afkomstig uit The ciba collection of medical illustrations vol 7, Frank H Netter, MD
