

Ontstoken zweetklier (Hidradenitis)



HET VAN WEEL-BETHESDA ZIEKENHUIS

Hoofdlocatie:
Stationsweg 22
3247 BW Dirksland

vanweelbethesda.nl
mijn.vanweelbethesda.nl
0187 60 73 00

Uw behandelend arts heeft een ontsteking van een zweetklier (hidradenitis) bij u geconstateerd. Hier vind u informatie over deze aandoening en de behandelingsmogelijkheden.

Wat is een ontstoken zweetklier (hidradenitis)?

In de huid zitten heel veel zweetkliertjes. Wanneer u het warm heeft, geven deze kliertjes vocht af (zweet). Deze zweetkliertjes geven ook een zweetgeur af. Zweetkliertjes zitten vlakbij de wortels van uw haren (het haarzakje). De ontsteking zit vaak ter plaatse van het haarzakje, de zweetklier en de talgklier. Ontstoken zweetklieren komen vooral voor in de oksel, lies of bilspleet, of onder de borsten. De aandoening komt vooral voor bij vrouwen vanaf de pubertijd tot het veertigste levensjaar. Het is een onschuldige maar vervelende afwijking. Niet alleen door de pijn die de ontstekingen veroorzaken, maar ook omdat het er ontsierend uit ziet en onaangenaam kan ruiken.

Hoe ontstaat het?

De oorzaak van terugkerende zweetklier ontstekingen is niet precies bekend. De ontsteking ontstaat waarschijnlijk door verstopping van een haarzakje. Wanneer de zweetklier verstopt raakt kan een ontsteking ontstaan. Bacteriën kunnen een rol spelen bij de ontsteking. Waarom sommige mensen last hebben van zweetklierontstekingen en andere mensen niet, is niet duidelijk. In sommige families lijkt het vaker voor te komen. Hormonen spelen waarschijnlijk ook een rol. Zweetklierontsteking lijkt vaker voor te komen bij rokers en bij mensen met overgewicht. Scheren of gebruik van een deodorant lijkt niet de oorzaak te zijn.

Wat zijn de klachten en verschijnselen?

Op de plek waar de zweetklier zit, ontstaat een kleine zwelling. Die wordt rood, warm en pijnlijk. De zwelling kan groter worden. Er kan zich een holte met pus vormen. De zwelling kan open gaan waardoor de pus er uit komt. Vaak blijft het niet bij één ontsteking. Sommige mensen krijgen steeds opnieuw zweetklierontstekingen waardoor littekens en onderhuidse zwellingen kunnen ontstaan.

Hoe wordt de diagnose gesteld?

De huisarts en de dermatoloog kunnen op grond van de klachten en verschijnselen vaststellen dat er sprake is van een zweetklierontsteking. Onderscheid kan worden gemaakt in een acute (plotselinge) ontsteking met abcesvorming en een chronische (aanhoudende) vorm met afwisselend meer en minder klachten. De afwijking kan beperkt blijven tot een klein gebied of zich langzaam uitbreiden over een groot gebied in de oksel of lies.

De behandeling

Er zijn verschillende mogelijkheden om een zweetklierontsteking te behandelen, maar geen enkele behandeling kan het probleem snel en definitief oplossen. Ook wanneer de behandeling succesvol is, zal de ziekte vaak terugkomen. Een zweetklierontsteking kan op verschillende manieren behandeld worden:

- Niet operatief (conservatief): Dit is alleen mogelijk bij een lichte ontsteking. Soms kan er een antibioticakuur worden voorgeschreven.
- Operatief

- ☐ Een acute ingreep bij een abces (ontsteking).
- ☐ Een geplande operatie wordt verricht als de zweetklierontstekingen telkens terugkomen of als er sprake is van een chronische ontsteking.
- ☐ Als de zweetklierontsteking al langere tijd aanwezig is en niet op een andere manier tot rust te brengen is, kan er een uitgebreidere operatie door de plastisch chirurg worden uitgevoerd. Omdat dit weinig voorkomt wordt daar in deze informatie niet verder op ingegaan.

Als de ontsteking beperkt is wordt meestal een kleine poliklinische operatie onder plaatselijke verdoving gedaan. Als het om uitgebreide ontsteking gaat of als er meerdere ontstekingen op verschillende plaatsen aanwezig zijn, dan wordt de operatie in dagbehandeling of tijdens een korte opname, onder algehele anesthesie (narcose) gedaan.

De operatie

Poliklinische ingreep

De ingreep vindt plaats op de polikliniek chirurgie. Voorafgaand aan de ingreep wordt uw huid plaatselijk verdoofd. Soms is aan de plaatselijke verdoving een stof toegevoegd (adrenaline) die de bloedvaten laat samenknijpen. Er treedt dan minder bloedverlies op tijdens de ingreep. Als na enige minuten de plaatselijke verdoving is ingewerkt, wordt de ontsteking verwijderd. Er kan worden besloten de wond open te laten, of deze gedeeltelijk en soms geheel te sluiten met hechtingen. De plaatselijke verdoving is één tot twee uur na de ingreep uitgewerkt.

Operatie in dagbehandeling

Een aantal weken of dagen voorafgaand aan de operatie brengt u een bezoek aan de POS poli (het preoperatief spreekuur). U ontvangt daar informatie over de anesthesie en de voorbereiding op de operatie. Al deze informatie staat beschreven in "Preoperatieve Screening en Anesthesie". Mocht u deze informatie niet ontvangen dan kunt u hem altijd opvragen bij het Patiënten Service Bureau. Nadat u onder narcose bent gebracht of een plaatselijke verdoving hebt gekregen, wordt de ontsteking verwijderd. Afhankelijk van de mate van ontsteking en uw specifieke situatie wordt besloten de wond te verkleinen met een paar hechtingen of wordt de wond geheel opengelaten. De wond wordt nooit helemaal gesloten zodat de eventueel nog aanwezige ontstekingsresten via de wond uw lichaam kunnen verlaten. Als er ontstekingsresten in de wond achterblijven kunnen deze later een nieuwe ontsteking veroorzaken. Na de operatie ligt u korte tijd op de verkoeverkamer. Hier worden uw hartslag en bloeddruk regelmatig gecontroleerd. Zodra de controles stabiel zijn, brengt de verpleegkundige u terug naar de dagbehandeling.

Mogelijke complicaties

Geen enkele ingreep is vrij van de kans op complicaties. Zo zijn er ook bij deze operatie de normale risico's op complicaties van een operatie. Het zal duidelijk zijn dat de kans op een infectie bij deze ingreep groter is. Het is mogelijk dat de ontsteking in de zweetklieren zich, ondanks de operatie, gaat uitbreiden naar de zweetklieren in de omgeving. Daardoor kan een volgende operatie al spoedig noodzakelijk worden. Ook kan er een nabloeding optreden.

Na de operatie

De pijn na de ingreep valt over het algemeen erg mee. Soms is de eerste avond en nacht een lichte pijnstillert prettig (bijvoorbeeld paracetamol). Als u onder narcose bent geweest is het niet toegestaan de eerste 24 uur zelf een voertuig te besturen. Vanaf de dag na de ingreep moet u, dagelijks twee- tot driemaal, douchen of wassen, met zeepvrije was- of douchegel (PH-neutraal).

Spoel de wond dagelijks goed schoon met lauw water uit de kraan of de douchekop. Het wondgebied dekt u zachtjes droog waarna u een gaasverband aanbrengt. U mag niet zwemmen zolang de wond nog open is, zwemwater is niet schoon genoeg. De hechtingen (indien aanwezig) zullen na ongeveer één week worden verwijderd door uw huisarts. Soms krijgt u daarvoor een afspraak op de polikliniek. De genezing van de wond kan wat langer duren. In het algemeen is de wond binnen drie tot vier weken goed dicht.

Wat kunt u zelf doen?

We adviseren u de volgende leefregels om de kans te verkleinen dat u opnieuw een zweetklierontsteking krijgt:

- Dagelijks wast u uw oksels en liezen waarbij u gebruik maakt van een zeepvrije was- of douchegel.
- Na het wassen dept u de oksels en liezen goed droog.
- Gebruik geen poeders in de oksels of in de liezen.
- Draag geen strak zittende of schurende kleding.
- Gebruik alleen een deodorant die geen transpiratierepeller (antiperspirant) bevat. U kunt dit navragen bij uw apotheek of drogist.

Vragen over uw operatie

Heeft u vragen over de planning van uw operatie? Neem dan contact op met de OK planners via 0187 - 607 627 op werkdagen van 7.30 tot 16.30 uur.

Hidradenitis

Er is een 'Hidradenitis' Patiënten Vereniging die o.a. informatie geeft en de belangen behartigt. Het webadres is: www.hidradenitis.nl.

Heeft u nog vragen?

Neem dan contact op met de poli chirurgie, te bereiken van maandag tot en met vrijdag van 08:30-16:30 via 0187 60 71 00.

In de avonden en weekenden kunt u contact opnemen met de Spoed Eisende Hulp via 0187 60 72 90 .

Uw afspraak

Een eerste afspraak maken

Voor een eerste afspraak heeft u een verwijzing van de huisarts of andere medisch specialist nodig. Voor bloedprikken hoeft u geen afspraak te maken. Veel afspraken zijn ook online te maken via het PatiëntenPortaal.

Een vervolgafspraak maken of een afspraak wijzigen

U kunt ook uw vervolgafspraak gemakkelijk zelf plannen of een afspraak wijzigen via uw persoonlijk PatiëntenPortaal; mijn.vanweelbethesda.nl. Lukt het niet om uw afspraak digitaal te plannen en wilt u liever één van onze medewerkers spreken? Neem dan telefonisch contact op met het betreffende specialisme via het Afsprakenbureau op 0187 60 23 55. De poliklinieken zijn op werkdagen van 8.30-12.30 en 13.30-16.30 uur bereikbaar.

Meer informatie

Heeft u vragen of wilt u meer informatie? Kijk dan in uw persoonlijk PatiëntenPortaal, op onze website of vraag het aan uw zorgverlener via de [BeterDichtbij](#) app of telefonisch.

PatiëntenPortaal

Op ons PatiëntenPortaal mijn.vanweelbethesda.nl kunt u terecht voor veilige toegang tot uw medisch dossier, persoonlijke gegevens, het maken en inzien van afspraken en voorlichting over uw aandoening en/of behandeling. Het portaal is toegankelijk met behulp van uw DigiD.

BeterDichtbij app

Met de gratis [BeterDichtbij](#) app heeft u eenvoudig en veilig contact met uw eigen arts of andere zorgverlener. Wanneer uw e-mailadres en uw mobiele telefoonnummer correct geregistreerd zijn in ons systeem, ontvangt u na het maken van uw eerste afspraak een uitnodiging voor deze app.

Hulp nodig bij het PatiëntenPortaal of BeterDichtbij?

Neem contact op met de Digihulp van CuraMare via digihulp@curamare.nl of 0187 89 10 10 (tijdens kantooruren).

Vergoeding van uw zorgkosten

Niet alle zorg in het ziekenhuis wordt vergoed door uw zorgverzekeraar. U betaalt ook altijd de hoogte van uw eigen risico. Vraag vooraf bij uw zorgverzekeraar of uw behandeling in ons ziekenhuis vergoed wordt.

Het Van Weel-Bethesda Ziekenhuis is
onderdeel van:



CURAMARE

Ouderenzorg - Thuiszorg - Ziekenhuiszorg