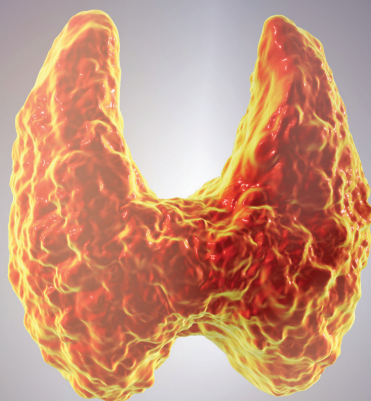




Ziekenhuis
Rivierland
Patiënteninformatie



chirurgie

SCHILDKLIEROPERATIE (THYREOIDECTOMIE)

WWW.ZIEKENHUISRIVIERENLAND.NL



Er zijn verschillende schildklieraandoeningen waarvoor een operatie nodig kan zijn. Deze folder geeft een globaal overzicht van deze operaties. Het is mogelijk dat uw operatie een beetje afwijkt van wat in deze folder wordt beschreven. Lees deze folder goed door.

WAT IS DE SCHILDKLIER?

De schildklier is een orgaan met de vorm van een vlinder. Het ligt in de hals om de luchtpijp heen (zie foto). De schildklier maakt hormonen die belangrijk zijn voor de stofwisseling. Om de hormonen te kunnen maken heeft de schildklier voldoende jodium in het lichaam nodig. Aan de achterkant van de schildklier zitten ongeveer vier bijschildkliertjes die de hoeveelheid kalk (calcium) in uw bloed regelen.

WAAROM OPEREREN?

In de volgende gevallen kan het nodig zijn om u aan uw schildklier te opereren:

- De schildklier werkt te hard. Als uw schildklier te hard werkt, krijgt u meestal als eerste medicijnen voorgeschreven. Werken deze medicijnen onvoldoende, dan kan een operatie noodzakelijk zijn.
- Er zit een knobbel in de schildklier. Het kan een onschuldig, goedaardig gezwel zijn, maar het kan ook een kwaadaardig gezwel (kanker) zijn.
- De schildklier kan veel knobbels bevatten. Daardoor kan de schildklier zo groot zijn geworden dat u last heeft met ademen en slikken. Of misschien vindt u uw hals niet mooi door de vergrote schildklier.

Afhankelijk van de klachten kan het nodig zijn de schildklier geheel of gedeeltelijk te verwijderen.



SOORTEN OPERATIES

Er zijn drie soorten operaties:

- **Totale thyreoïdectomie of totale schildklierverwijdering.**

De schildklier wordt helemaal verwijderd. Dit gebeurt bij de meeste vormen van schildklierkanker.

- **Subtotale thyreoïdectomie.**

Beide helften van de schildklier worden voor een groot deel verwijderd. Dit wordt bijvoorbeeld gedaan bij een iets te hardwerkende schildklier. Er blijft dan een beetje schildklierweefsel achter, ongeveer 5-10 gram.

- **Hemi-thyreoïdectomie of halve schildklierverwijdering.**

De helft van de schildklier (een kwab) wordt in zijn geheel verwijderd. Dit gebeurt bijvoorbeeld als er in de kwab een knobbel zit en niet duidelijk is of het een goedaardig of kwaadaardig gezwel is of als deze kant heel groot is en u er veel last van heeft.

CONTROLE VAN DE STEM BANDEN

Dicht bij de schildklier liggen 'de stembandzenuwen' (nervus recurrens). Deze zenuwen zorgen ervoor dat uw stembanden kunnen bewegen. Ze geven uw stem volume. Er is een kleine kans dat deze zenuwen worden beschadigd tijdens de operatie. Bij mensen die eerder zijn geopereerd aan de schildklier of bij mensen die hees zijn, controleert een KNO-arts soms voor de operatie of de stembanden goed functioneren.

VOOR DE OPERATIE

U wordt geopereerd onder verdoving (narcose). Een narcose moet goed worden voorbereid. Daarom heeft u voor de operatie een afspraak met een anesthesist (narcotiseur). Hij of zij onderzoekt uw gezondheid nog een keer en bespreekt met u de pijnstilling en narcose. Ook krijgt u een folder mee. Daarin staat waar u rekening mee moet houden voor de operatie.

DE OPERATIE

- De operatie gebeurt onder volledige narcose.
- U ligt met het hoofd achterover op de operatietafel.
- Er wordt een horizontale snede laag in uw hals gemaakt.
- De schildklier wordt helemaal of gedeeltelijk verwijderd. De chirurg probeert de stembanden en bijschildklieren niet te beschadigen. Hiervoor gebruiken we een speciale beademingsbuis (NIM tube). Deze beademingsbuis bevat sensoren voor de stembanden waardoor wij de zenuw kunnen testen tijdens de operatie.
- Heel soms wordt er een drain (slangetje) in het operatiegebied achtergelaten. Dit is afhankelijk van de soort operatie. Via een drain kan het teveel aan bloed of lymfevocht aflopen. De drain wordt bijna altijd binnen 24 uur verwijderd.
- De operatie duurt tussen de anderhalf en drie uur.

Duurt de schildklieroperatie langer dan drie uur? Dan wordt er via uw plasbuis een urinekatheter ingebracht. Zo wordt voorkomen dat uw blaas tijdens de narcose overrekt raakt. De katheter wordt verwijderd als u op de uitslaapkamer (verkoeverkamer) ligt. Soms hebben mensen na de operatie wat irritatie bij het plassen. Als dit niet binnen een week overgaat, moet u uw urine laten onderzoeken. Er wordt dan gekeken of u een blaasontsteking heeft.

NA DE OPERATIE

- De meeste mensen hebben niet zoveel pijn na de operatie. Het is te vergelijken met een keelontsteking.
- De wond geneest snel. Het litteken is na verloop van tijd nauwelijks zichtbaar.
- De meeste patiënten gaan de dag na de operatie naar huis.

MOGELIJKE COMPLICATIES

Geen enkele operatie is zonder risico's. Er kunnen algemene complicaties optreden en complicaties die specifiek zijn voor deze operatie.

Algemene complicaties

Trombose, longontsteking, nabloeding en wondinfectie. De kans op deze complicaties is heel klein.

Specifieke complicaties

- Bloedingen in het operatiegebied. Dit komt maar heel weinig voor (bij 2 procent van de operaties). Als zich een bloeding na de operatie voordoet, dan zal deze op de operatiekamer moeten worden gestelpt.
- Heesheid na de operatie. Dit is normaal en gaat meestal weer over.
- Blijvende heesheid door beschadiging van de stembandzenuw.
 - o Dit komt voor bij zo'n half procent van de patiënten (bij 1 op de 200 à 250 patiënten).
 - o De kans op blijvende heesheid hangt samen met de reden van de schildklieroperatie, en met de ingewikkeldheid van de ingreep.
 - o Bij blijvende heesheid, kunt u met hulp van een logopediste weer goed leren praten.
 - o Hard spreken of roepen is bij blijvende heesheid niet meer mogelijk.
- Stemveranderingen. Uw stem kan ook blijvend veranderen doordat bijvoorbeeld de korte halsspieren of andere zenuwen beschadigd raken tijdens de operatie.
- In de eerste dagen na een operatie aan de schildklier kan het kalkgehalte in het bloed flink dalen. Dit komt omdat de bijschildkliertjes die dichtbij de schildklier liggen tijdelijk wat minder schildklierhormoon maken. Dit kan gepaard gaan met tintelingen rond de mond en/of in de vingertoppen, en soms ook met spierkrampen. Als dit gebeurt moet u contact opnemen met het ziekenhuis. Soms heeft u tijdelijk wat calciumtabletten nodig.
- Een enkele keer raken de bijschildklieren blijvend beschadigd door de operatie. Ook hierdoor kunt u last krijgen van een te laag kalkgehalte in het bloed, in combinatie met een hoger kalkgehalte van de botten.
- Indien de helft van de schildklier wordt verwijderd, is het soms (1 op de 20, 5%) dat het overgebleven deel te weinig schildklierhormoon produceert. U kunt daardoor klachten krijgen zoals vermoeidheid, traagheid, kouwelijkheid, obstipatie, droge huid, haaruitval, opzwellen van de oogleden en een dikke tong. De klachten zijn goed te behandelen door schildklierhormoon te nemen in de vorm van een tablet. U moet dan meestal 1 tablet per dag nemen, 's ochtends bij het opstaan.

EEN VLOT HERSTEL

Over het algemeen is een schildklieroperatie een heel veilige operatie met weinig complicaties en een vlot herstel. Wel kan het nodig zijn dat uw schildklierfunctie na de operatie bij uw internist poliklinisch gecontroleerd wordt. Dit is afhankelijk van de reden waarom u geopereerd wordt. Als u een kwaadaardig schildkliergezwel heeft, volgt er soms een vervolgooperatie en is er soms een nabehandeling met radioactief jodium nodig. Het tijdstip en de procedure bepaalt u samen met de chirurg en de internist/endocrinoloog.

CONTROLES NA DE OPERATIE

- Tijdens de eerste controle op de polikliniek Heelkunde worden de dunne wondhechtpleistertjes (steristrips) verwijderd. Er is onderhuids gehecht dus deze hechtingen hoeven niet verwijderd te worden. Ook wordt dan de uitslag van het onderzoek naar het verwijderde weefsel met u besproken. Deze uitslag bepaalt de behandeling die u zult krijgen.
- Meestal krijgt u ook een afspraak voor een poliklinische controle bij de internist/endocrinoloog die u heeft doorgestuurd naar de chirurg. De internist/endocrinoloog bewaakt het herstel van uw schildklierfunctie. Hij of zij geeft u de juiste medicijnen als de schildklier onvoldoende werkt.
- Houdt u na de operatie klachten van heesheid? Dan wordt een afspraak bij de KNO-arts gemaakt om uw stembandfunctie te laten controleren.

WEER THUIS

- U kunt gewoon eten en drinken.
- U kunt uw alledaagse bezigheden gewoon weer oppakken.
- De meeste mensen kunnen vrij snel weer aan het werk (ongeveer anderhalf tot twee weken na ontslag uit het ziekenhuis). Dit is afhankelijk van het soort werk, van uw conditie en van de soort operatie die u heeft gehad.

WAAR MOET U OP LETTEN NA ONTSLAG?

•Concentratiestoornissen

De meeste mensen hebben weinig last van de narcose, maar sommige mensen kunnen in het begin last hebben van concentratiestoornissen. Meestal zijn de klachten binnen enkele weken of maanden over.

• **Infectie of bloedingstorting**

U kunt een infectie of bloedingstorting krijgen. Bij een bloedingstorting wordt uw hals dikker en stugger. Daardoor kunt u minder gemakkelijk slikken en misschien ook minder gemakkelijk praten en ademen. Een paar dagen na de operatie kan de bloedingstorting ook verkleuren, net als uw hals en/of het bovenste deel van uw borst. Pas als u door de zwelling minder goed functioneert, is het verstandig contact op te nemen met de huisarts of het ziekenhuis.

• **Tintelingen en/of spierkrampen**

Heeft u tintelingen en/of spierkrampen? Dan is het mogelijk dat het kalkgehalte in het bloed te veel is gedaald. Dan is het goed om het kalkgehalte opnieuw te laten controleren. Zo nodig krijgt u extra kalktabletten. Neem dan contact op met het ziekenhuis.

BENT U VERHINDERD?

Het kan gebeuren dat u verhinderd bent voor een afspraak. Geef dit alstublieft zo snel mogelijk aan ons door. We maken dan een nieuwe afspraak en kunnen de vrijgekomen tijd reserveren voor een andere patiënt.

VRAGEN

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, stel deze dan gerust. De medewerkers van de afdeling Chirurgie geven u graag meer informatie.

POLIKLINIEK CHIRURGIE

☎ 0344-674041

van maandag tot en met vrijdag van 's ochtends 8.30 tot 12.00 uur en 's middags van 13.00 tot 16.30 uur.

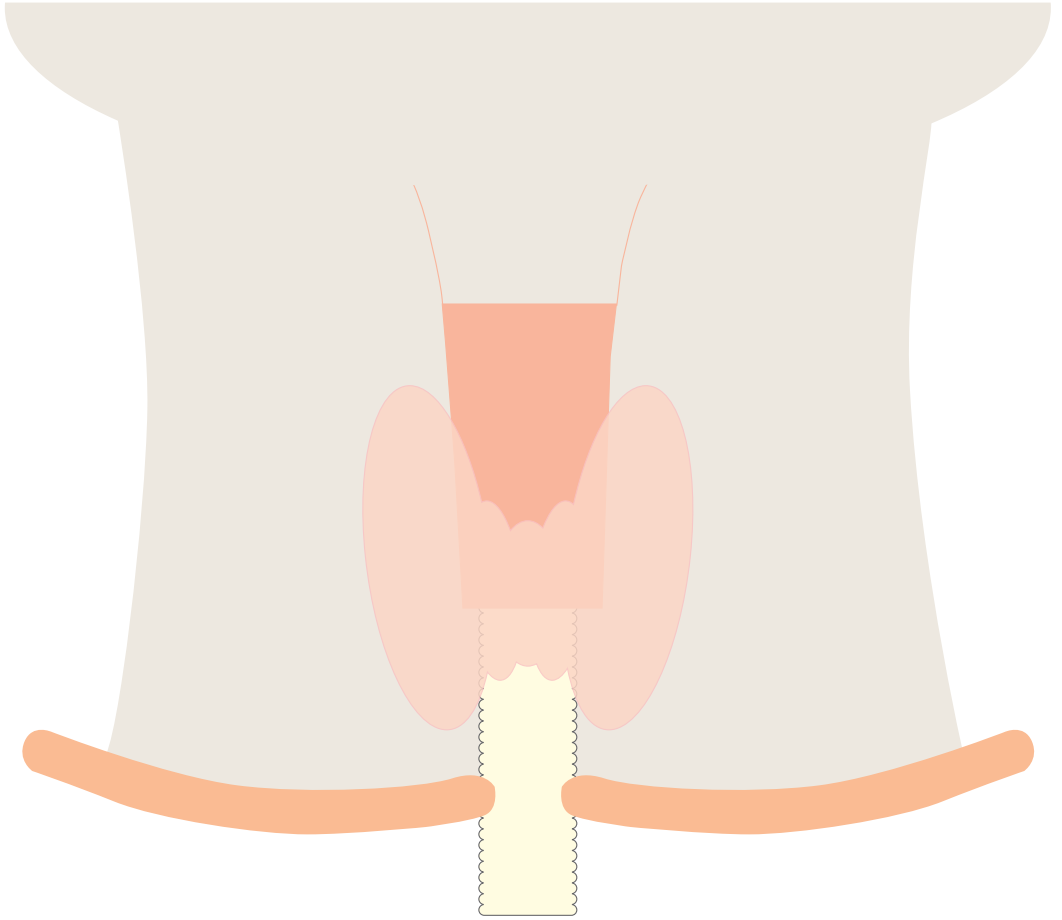
BARBARAPOLIKLINIEK CULEMBORG

☎ 0344-674744

op maandag, dinsdag en woensdag van 's ochtends 9.00 tot 12.00 uur en op vrijdagmiddag van 13.30 tot 16.30 uur.

SPOEDEISENDE HULP

☎ 0344-674254.



A series of ten horizontal dotted lines for writing, arranged in a vertical column below the illustration.

AANTEKENINGEN

This page is designed for taking notes, featuring a series of horizontal dotted lines for writing. The lines are evenly spaced and extend across the width of the page. In the bottom right corner, there is a decorative graphic consisting of a curved shape that transitions from orange to a darker blue.



Ziekenhuis
Rivierenland
Hét mensenziekenhuis

President Kennedylaan 1, 4002 WP Tiel
Postbus 6024, 4000 HA Tiel

☎ 0344-674911
@ info@zrt.nl

www.ziekenhuisrivierenland.nl

