Schildklieroperaties

Strumectomie

ijsselland ziekenhuis

Samen maken we het verschil.

ysl.nl 010 258 5000

Patiënteninformatie

Inhoudsopgave

Inleiding

1. Wat is de schildklier? 3

2. Waarom opereren? 4

3. Soorten operaties 4

4. Schildklier Netwerk 4

5. De operatie 5

6. Na de operatie /mogelijke complicaties 5

6. Mogelijke complicaties 6

7. Weer thuis: leefregels 7

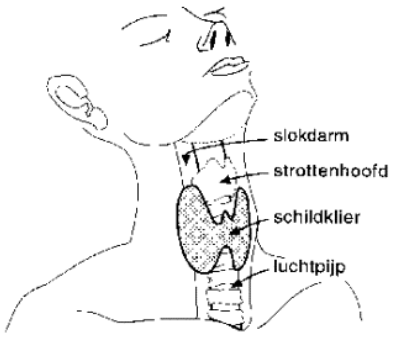
8. Heeft u nog vragen? 8

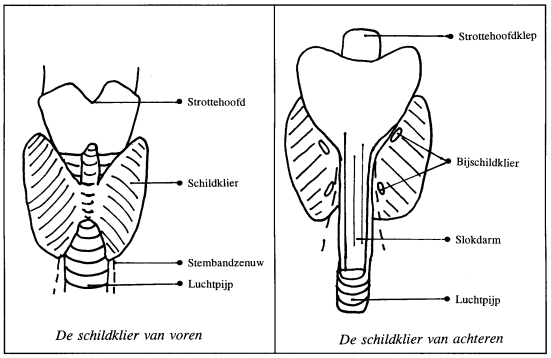
Inleiding

Deze folder geeft informatie over operaties aan de schildklier.
Het is goed u te realiseren dat de situatie voor iedereen anders is.

1. Wat is de schildklier?

De schildklier is een vlindervormig orgaan dat in de hals op de luchtpijp is gelegen. De schildklier produceert hormonen die belangrijk zijn voor het regelen van de stofwisseling. Voor de productie van die hormonen is de schildklier voornamelijk afhankelijk van een voldoende aanbod van jodium in het lichaam.





In de directe omgeving van de schildklier liggen de stembandzenuwen ("de nervus laryngeus recurrens"), zowel links als rechts. Deze zorgen ervoor dat de stembanden kunnen bewegen.
Tevens liggen direct tegen de schildklier aan, aan de achterzijde, een viertal bijschildkliertjes.
Twee aan de linkerkant en twee aan de rechterkant op nogal wisselende plekken. De bijschildklieren zijn van belang voor de calciumhuishouding.

Meer informatie vindt u in het voorlichtingsfilmpje:

Schildklierproblemen

www.gezondheidsplein.nl > aandoeningen > schildklier



2. Waarom opereren?

Het kan om verschillende redenen nodig zijn dat u aan uw schildklier wordt geopereerd:

- De schildklier werkt te hard. Als dat niet met medicijnen in de hand te houden is, kan een operatie noodzakelijk zijn.
- Er zit een knobbel in de schildklier. Die knobbel kan de oorzaak zijn van het te hard werken van de schildklier, maar het kan ook een kwaadaardig gezwel zijn.
- De schildklier kan vele knobbels bevatten en zo groot zijn geworden dat u last heeft met ademhalen en slikken.
  De knobbels kunnen ook een cosmetisch probleem zijn.

Afhankelijk van de reden waarom u geopereerd moet worden, kan het nodig zijn de schildklier geheel of gedeeltelijk te verwijderen.

3. Soorten schildklieroperaties

We onderscheiden drie soorten operaties:

- **De totale strumectomie**
  De schildklier wordt in zijn geheel verwijderd, bijvoorbeeld bij sommige vormen van schildklierkanker.
- **De subtotale strumectomie**
  Beide helften van de schildklier worden grotendeels verwijderd. Dit gebeurt bijvoorbeeld bij een te hard werkende schildklier of een te grote schildklier.
- **Hemistrumectomie**
  Eén helft van de schildklier wordt in zijn geheel verwijderd. Dit gebeurt bijvoorbeeld bij een knobbel in die helft van de schildklier, waarbij het onduidelijk is of de knobbel goedaardig of kwaadaardig is.

4. Schildklier Netwerk

Het IJsselland Ziekenhuis is onderdeel van het Schildklier Netwerk. Dit is een samenwerkingsverband van alle ziekenhuizen in de Rijnmond Regio / Zuid West Nederland.

- Alle patiënten worden besproken tijdens een **regionale bespreking**, waarbij alle behandelende specialisten aanwezig zijn.
- Het IJsselland Ziekenhuis doet ook mee met verschillende **wetenschappelijke onderzoeken** van het Schildklier Netwerk. Op de polikliniek zal de arts u informatie geven over deze studies en vragen of u hier aan mee wil doen.

5. De operatie

De operatie wordt verricht onder algehele narcose en duurt ongeveer 1,5 à 2 uur.
Tijdens de operatie ligt u met het hoofd zover mogelijk achterover.
Er wordt een horizontale snede laag in de hals gemaakt, waarna de schildklier over het algemeen gemakkelijk kan worden bereikt en geheel of gedeeltelijk wordt verwijderd.
Het is hierbij natuurlijk belangrijk om de stembandzenuwen en de bijschildklieren te sparen.
Soms wordt er een drain in het operatiegebied achtergelaten om bloed, dat zich daar nog verzamelt, af te kunnen voeren. Meestal kan deze drain de volgende dag worden verwijderd.

6. Na de operatie

- Kunt u gewoon **eten** en **drinken**.
- Tijdens uw opname krijgt u iedere avond een prikje tegen **trombose** (Fraxiparine).
- De **pijn** na de operatie valt over het algemeen mee en is te vergelijken met een keelontsteking. De pijn verdwijnt in een paar dagen.
- **Slikken** kan langere tijd pijnlijk zijn.
- De **wond** geneest snel en meestal met een ‘fraai’ litteken, dat vaak na verloop van tijd bijna niet meer te zien is.
- De **hechtingen** worden zo nodig na 4 of 5 dagen verwijderd. Omdat de meeste patiënten de dag na de operatie naar huis gaan wordt hiervoor een afspraak op de polikliniek gemaakt.
- U kunt uw **werk** weer snel hervatten.

7. Mogelijke complicaties

Geen enkele operatie is zonder risico's. Zo is ook bij een operatie aan de schildklier de normale kans op complicaties aanwezig, zoals bijvoorbeeld nabloeding, wondinfectie, trombose of longontsteking. Daarnaast zijn er nog enkele specifieke complicaties mogelijk.
Hoe ingewikkelder de operatie des te meer kans op beschadiging van de structuren die vlak bij de schildklier liggen:

- Bij de hemistrumectomie is de kans op specifieke complicaties heel gering.
- Bij de subtotale strumectomie wordt het risico iets groter: Specifieke complicaties kunnen zijn:
  - letsel van de stembandzenuw,
  - tekort aan bijschildklierhormoon,
  - veel schildklier weggehaald,
  - te weinig schildklier weggehaald.
- Bij een totale strumectomie liggen deze getallen nog wat hoger.

U moet zich echter realiseren dat het bij deze operatie in veel gevallen om kanker van de schildklier gaat. De operatie is daarom groter en dus riskanter.

Letsel van de stembandzenuw blijkt veelal van voorbijgaande aard te zijn. Wanneer een stemband daardoor onverhoopt slecht functioneert, kan met de hulp van een logopedist(e) het praten heel goed geleerd worden. Hard spreken of roepen is dan echter niet meer mogelijk. Ook als de stembandzenuw niet wordt beschadigd kunnen er stemveranderingen optreden. Dit kan het gevolg zijn van beschadigingen van de halsspieren of van andere zenuwtakjes.

De oorzaak van een **tekort aan bijschildklierhormoon** komt doordat er bij de operatie bijschildkliertjes zijn beschadigd of verwijderd. Dit is te merken aan tintelingen in de vingertoppen en in het ergste geval aan spierkrampen.
Met kalktabletten en vitamine D-preparaten kan dit goed worden behandeld. Vaak is dit van tijdelijke aard.

Als er **veel schildklierweefsel is weggehaald**, resteert er een situatie waarbij de schildklier te weinig hormoon produceert. Dit kan klachten veroorzaken als snelle vermoeidheid, traagheid en

kouwelijkheid, terwijl ook constipatie, een droge huid, droog worden en uitval van het hoofdhaar, opzwellen van de oogleden en een dikke tong kunnen ontstaan. Deze symptomen kunnen worden bestreden door het toedienen van tabletjes schildklierhormoon. Meestal is dat blijvend.

Als er **weinig schildklierweefsel is weggehaald** bij een patiënt die tevoren een te hard werkende schildklier had, dan blijft die situatie bestaan. Dit kan meestal goed met medicijnen worden gecorrigeerd.

Over het algemeen is de strumectomie een veilige operatie met weinig complicaties en een vlot herstel. Wel moet u bij uw internist **poliklinisch gecontroleerd** worden of de schildklierfunctie goed blijft.

Uiteraard is het bovenstaande afhankelijk van de reden waarom u geopereerd wordt.
In het geval van een kwaadaardig gezwel kan het allemaal anders zijn, de nabehandeling wordt dan nader bepaald.

8. Weer thuis: een aantal leefregels

Douchen/ baden

Douchen mag pas nadat de arts of verpleegkundige de operatiepleister heeft verwijderd, de tweede dag na de operatie. Baden mag pas na twee weken.

Fietsen/autorijden

Geen beperkingen.

Medicijnen

Pijnstilling (indien afgesproken door de anesthesist) thuis verder gebruiken tot en met de tweede dag na de operatie. Als u toch nog pijn heeft, mag u een milde pijnstiller innemen bijvoorbeeld paracetamol, max. 6 x daags 500 mg.

Voeding

Geen beperkingen.

Sporten en lichamelijke/ huishoudelijke activiteiten

Geen beperkingen.

Werken

Ongemak/pijn bepalen wanneer u weer aan het werk kunt.

8. Heeft u nog vragen of klachten?

Voorafgaand aan uw operatie:

Tijdens kantooruren:
Polikliniek chirurgie: **010 - 258 59 10**

Als u na uw operatie weer thuis bent:

Bij klachten belt u 24/7: **010 – 258 3319**

Na uw eerste controle op de polikliniek:

Neemt u bij vragen contact op met uw huisarts.

Verder nog van belang
Deze folder ondersteunt de mondelinge informatie die u van arts of verpleegkundige krijgt. Vraag het hen als u meer wilt weten over onderzoek, operatie, gevolgen, risico's of andere behandelmogelijkheden.
Ontdek Mijn IJsselland De toegang tot uw eigen gegevens, dossier, afspraken en vragenlijsten **mijn-ijsselland**
Aanbevolen websites Betrouwbare medische informatie, aanbevolen door onze zorgverleners **aanbevolen-websites**
IJsselland Folders Al onze patiëntenfolders kunt u opzoeken en lezen in onze Folder Web App **folder app**

ijssel land ziekenhuis **CHI.019** / 280725.AA