



Schildklier operatie

Chirurgie

Inleiding

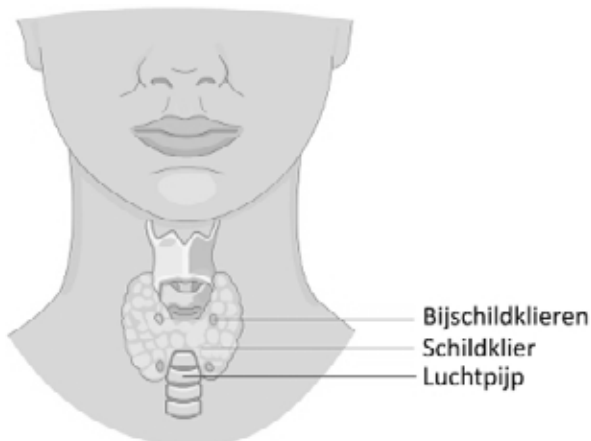
Binnenkort wordt u geopereerd aan uw schildklier. Deze folder geeft u informatie over verschillende schildklieraandoeningen, de behandelingen daarvan en hoe uw ziekenhuisopname in grote lijnen zal verlopen. Het is goed u te realiseren dat voor u persoonlijk de situatie anders kan zijn dan in deze folder is beschreven.

De schildklier

De schildklier is een vlindervormig orgaan dat in de hals op de luchtpijp ligt. De schildklier maakt schildklierhormonen aan die belangrijk zijn voor het regelen van de stofwisseling. De schildklier kan deze hormonen alleen aanmaken als er voldoende jodium in het lichaam aanwezig is.

Aan de achterkant van de schildklier liggen vier bijschildklieren. Zij maken bijschildklierhormonen aan, die belangrijk zijn voor de calciumhuishouding in het lichaam.

In de directe omgeving van de schildklier, zowel links als rechts, liggen de twee stembandzenuwen. De stembandzenuwen zorgen ervoor dat onze stembanden kunnen bewegen en wij dus kunnen praten.



Figuur 1: Ligging van de schildklier

Wanneer opereren?

Een operatie aan uw schildklier kan om verschillende redenen nodig zijn, namelijk;

- Een té hard werkende schildklier: als een té harde schildklierwerking met medicijnen niet te onderdrukken is, dan is een operatie vaak noodzakelijk.
- Een zwelling in de schildklier: dit kan klachten veroorzaken. Vaak kan alleen door een operatie worden vastgesteld of het gezwel kwaad- of goedaardig is.
- Knobbel(s) in de schildklier: wanneer de knobbels zo groot zijn dat het ademhaling- of slikproblemen veroorzaakt, is een operatie vaak noodzakelijk.

De operatie

Soorten operaties

Er zijn verschillende soorten operaties aan de schildklier mogelijk. Uw behandelend arts zal met u bespreken wat in uw geval het beste is. Dit is afhankelijk van de reden waarom u geopereerd moet worden.

- Hemi thyreoïdectomie: één helft (hemi) van de schildklier wordt verwijderd, bijvoorbeeld bij een knobbel in die helft van de schildklier.
- Subtotale thyreoïdectomie: beide helften van de schildklier worden grotendeels verwijderd, bijvoorbeeld bij een té hard werkende schildklier.
- Totale thyreoïdectomie: de gehele schildklier wordt verwijderd, bijvoorbeeld bij schildklierkanker.

De anesthesist geeft u informatie over de verdoving. Algemene adviezen over de voorbereiding op uw ziekenhuisopname vindt u in de folder 'Alles wat u wilt weten over de Chirurgie'.

De uitvoering

Tijdens de operatie bent u onder algehele narcose. De operatie duurt ongeveer één à twee uur. Er wordt een horizontale snede laag in de hals gemaakt, waarna de schildklier geheel of gedeeltelijk verwijderd wordt. Belangrijk daarbij is natuurlijk om de stembandzenuwen en de bijschildklieren te sparen. Soms wordt er een drain achtergelaten om bloed en/of wondvocht, dat zich daar nog verzamelt, af te kunnen voeren.

Mogelijke complicaties

Over het algemeen is een operatie aan de schildklier een veilige operatie met weinig complicaties en een vlot herstel. Echter kunnen na elke operatie complicaties optreden, zoals een nabloeding, wondinfectie, trombose of longontsteking. Deze complicaties komen echter zelden voor en kunnen vaak goed behandeld worden.

Specifieke complicaties na een schildklieroperatie zijn;

- Stembandzenuwletsel: wanneer een stemband onverhoopt slecht functioneert, kunt u met behulp van een logopedist(e) weer goed leren praten. Hard spreken of roepen is dan echter niet meer mogelijk. Ook als de stembandzenuw niet wordt beschadigd kunnen er stemveranderingen optreden, zoals heesheid. Dit kan het gevolg zijn van beschadigingen aan de korte halsspieren of aan andere zenuwen. Letsel van de stembandzenuw is zeldzaam en blijkt vaak na verloop van tijd te herstellen.
- Tekort aan bijschildklierhormoon: dit kan ontstaan wanneer er tijdens de operatie bijschildklieren zijn beschadigd of verwijderd. Symptomen hiervan zijn tintelingen in de vingers en spierkrampen. Meldt deze klachten aan uw verpleegkundige of arts. Met calciumtabletten of vitamine-D pillen kunnen deze klachten goed worden behandeld.
- Te veel schildklier weggehaald: de schildklier zal dan te weinig schildklierhormoon aanmaken. Dit kan verschillende klachten veroorzaken, zoals snelle vermoeidheid, traagheid, kouwelijkheid, droge huid etc. Deze symptomen kunnen gemakkelijk worden bestreden door het innemen van tabletjes schildklierhormoon.
- Te weinig schildklier weggehaald: wanneer er te weinig schildklier verwijderd is bij iemand die voor de operatie een te hard werkende schildklier had, dan blijft die situatie bestaan. Dit kan meestal goed met medicijnen worden gecorrigeerd.

De kans op het krijgen van de bovenstaande complicaties hangt samen met het soort operatie; hoe ingewikkelder en groter de operatie, des te meer kans op complicaties.

Na de operatie

Wanneer u na de operatie misselijk bent van de narcose of pijn heeft, kunt u uw verpleegkundige vragen hier medicatie tegen te geven. De pijn valt over het algemeen mee en is te vergelijken met een keelontsteking. Dit zal na enkele dagen verdwijnen. U mag het eten en drinken langzaam weer opstarten. Om ervoor te zorgen dat u voldoende vocht binnen krijgt, heeft u een infuus in uw arm. Bij een totale verwijdering van de schildklier is er kans op een verminderde werking van de bij schildklieren en daarmee een gestoorde calciumstofwisseling. Daarom zal er na deze operatie regelmatig een bloedcontrole plaatsvinden. Zodra u zelf voldoende drinkt en de bloedsuikerslagen goed zijn, wordt het infuus verwijderd. De eventuele drains worden vaak na een dag verwijderd. De wond geneest snel en meestal met een fraai litteken, dat vaak na verloop van tijd amper meer te zien is.

Ontslag uit het ziekenhuis

De opnameduur is ongeveer 1-2 dagen. Bij ontslag krijgt u een afspraak mee voor poliklinische controle en eventueel uitslag van het weefselonderzoek. Daarnaast krijgt u een 'nazorgformulier Chirurgie' mee met relevante informatie voor in de thuissituatie. Uw verpleegkundige zal dit formulier met u bespreken.

Soms is het nodig om met medicijnen de calciumwaardes in het bloed op peil te houden, meestal middels tabletten. Dit komt voornamelijk voor bij een totale verwijdering van de schildklier. Na een gedeeltelijke verwijdering van de schildklier hoeft u meestal geen meer medicijnen te slikken om de schildklierfunctie te regelen. De werking van de restschildklier zal poliklinisch met bloedafname worden gecontroleerd.

Adviezen en leefregels voor thuis

- In de meeste gevallen kunt u, in overleg met uw arts, uw dagelijkse werkzaamheden na 1-2 weken hervatten. Luister goed naar uw lichaam en neem rust als dat nodig is.
- De wond heeft geen speciale verzorging nodig. Controleer de wond dagelijks op toenemende roodheid, zwelling, warmte en wondvocht. Een kleine zwelling onder het litteken en roodheid van de huid rondom het litteken is normaal. Het kan enkele maanden duren voordat de zwelling en de verkleuring volledig zijn verdwenen. Bescherm uw litteken bij blootstelling aan de zon met een zonnebrandmiddel met hoge beschermingsfactor.
- U mag douchen. Baden of zwemmen worden de eerste week afgeraden, omdat de hechtingen hierdoor eerder dan gewenst kunnen oplossen.
- Probeer uw nek zo normaal mogelijk te bewegen, dit voorkomt pijn in de nek en stijfheid.
- U hoeft zich niet aan een bepaald dieet te houden.

Vragen

Heeft u nog vragen, stel ze gerust aan uw behandelend arts.

Bij dringende vragen of problemen vóór of na uw behandeling, neemt u dan contact op met het ziekenhuis.

Contact locatie Hoorn

Telefoon: 0229 257828 (polikliniek chirurgie)

Bereikbaar op maandag t/m vrijdag 08:00 uur – 17:00 uur

Telefoon: 0229 757699 (spoedeisende hulp)

Bereikbaar buiten kantooruren en in het weekend

Contact locatie Purmerend

Telefoon: 0299 457640 (polikliniek chirurgie)

Bereikbaar op maandag t/m vrijdag 8.30 uur - 17.00 uur

Website: www.dijklander.nl/chirurgie

Tot slot

Bent u van mening dat bepaalde informatie ontbreekt of onduidelijk is, dan vernemen wij dat graag van u.

Bron

Bij het opstellen van deze brochure werd gebruik gemaakt van richtlijnen zoals opgesteld door de Federatie Medisch Specialisten, uitgebreid en aangepast aan de werkwijze van de vakgroep chirurgie van het Dijklander Ziekenhuis.

Locatie Enkhuizen

Molenweg 9b
1601 SR Enkhuizen
T. 0228 312 345

Locatie Hoorn

Maelsonstraat 3
1624 NP Hoorn
T. 0229 257 257

Locatie Purmerend

Waterlandlaan 250
1441 RN Purmerend
T. 0299 457 457

Locatie Volendam

Heideweg 1b
1132 DA Volendam
T. 0229 257 500

Postbus 600, 1620 AR Hoorn

www.dijklander.nl
info@dijklander.nl



FLD-00242-NL 14-02-2024