



Verwijderen van een mediane halscyste

KNO

Inleiding

U wordt binnenkort opgenomen voor een operatieve verwijdering van een mediane halscyste. In deze folder vindt u informatie over de gang van zaken rondom de operatie. Het is belangrijk om u te realiseren dat de medische situatie van iedere patiënt verschillend is. Het kan daarom zijn dat wordt afgeweken van de beschrijving in deze folder.

Algemeen

Wat is een mediane halscyste?

Een cyste is een niet-oorspronkelijke holte in het lichaam waar vocht in zit ("vochtblaas").

Een mediane halscyste ligt in de hals in het gebied tussen de kin en de adams-appel. De cyste ontstaat tijdens de ontwikkeling als embryo in de baarmoeder als overblijfsel van een klein gangetje waardoorheen de schildklier in die fase afdaalt naar zijn positie lager in de hals. Er mag worden uitgegaan van het feit dat de aandoening goedaardig is.

Klachten

Als de cyste zich vult met vocht en groter wordt, kan dit klachten geven. De klachten bestaan uit een zwelling in de hals, die hinderlijk kan zijn bij bewegen of tijdens liggen. Het kan ook zijn dat de zwelling groter wordt en pijnlijk wordt, waarbij de overliggende huid rood wordt; het kan dan zijn dat de cyste ontstoken is geraakt. Neem in dat geval contact op met uw behandelend KNO-arts.

Behandelingsmogelijkheden

Samen met u is door uw behandelend KNO-arts gekozen de mediane halscyste te verwijderen. Vanwege de anatomische verhoudingen in de hals is het belangrijk dat de operatie plaatsvindt door een ervaren KNO-arts met ruime (aantoonbare) ervaring in de hoofd-halschirurgie; aan deze voorwaarde wordt in het Dijklanderziekenhuis zonder meer voldaan.

Mocht de cyste ontstoken zijn, dan zal de behandelend KNO-arts meestal eerst willen afwachten totdat deze weer tot rust is gekomen voordat er tot een operatie wordt overgegaan.

Bij de operatie verwijdert de KNO-arts de mediane halscyste uit de hals. Het uitgenomen weefsel en de cyste worden vervolgens opgestuurd naar het laboratorium voor weefselonderzoek, waarop de definitieve diagnose gesteld wordt.

Aandachtspunten voor opname

- De laatste week voor de ingreep is het verstandig geen aspirine te gebruiken. Dit middel kan de bloedstolling verslechteren, waardoor meer kans bestaat op nabloeding. Het gebruik van paracetamol is geen probleem.
- Als u medicijnen gebruikt, moeten deze volgens afspraak (indien nodig met weinig water) worden ingenomen, tenzij de arts anders heeft voorgeschreven. Neem uw medicijnen mee naar het ziekenhuis.
- Als medicijngebruik, stollingsproblemen of hart- en longziekten tijdens het polikliniekbezoek niet ter sprake zijn gekomen, neem dan telefonisch contact op met de polikliniek KNO Hoorn 0229-257224 of polikliniek KNO Purmerend 0299-457144. Bij algemene vragen mag u contact opnemen met 0229-257824
- Ten aanzien van het nuchter blijven op de dag van de operatie dient u de adviezen in de folder “anesthesie” nauwkeurig op te volgen. Deze folder ontvangt u op de pre-operatieve polikliniek.
- Kauwgom en roken zijn op de dag van de operatie eveneens niet toegestaan.
- Zorgt u ervoor dat iemand met u mee reist naar huis. U mag na de operatie namelijk niet zelf autorijden of alleen met het openbaar vervoer reizen.
- U mag de 1e nacht niet alleen thuis zijn. Woont u alleen, regel dan dat een kennis of familielid de eerste nacht bij u in huis blijft.

Verhinderd

Bent u verhinderd voor de operatie? Wilt u dit dan zo spoedig mogelijk (uiterlijk 48 uur voor de opname) melden aan de polikliniek KNO-heelkunde? Er kan dan iemand anders in uw plaats komen. Indien u heftig verkouden bent, griep of koorts heeft, kan de arts de operatie uitstellen. U kunt hiervoor contact opnemen met de polikliniek.

Opname en operatie

Melden

Bij binnenkomst in het ziekenhuis kunt u zich melden bij de informatiebalie in de centrale hal.

Anesthesie

De operatie wordt uitgevoerd onder algehele verdoving (narcose), hetgeen inhoudt dat U geheel in slaap zal worden gebracht. Uw behandelend arts bespreekt dit met u. De medische term voor verdoving is anesthesie. Informatie over de verdoving vindt u in de folder 'Anesthesie'.

Gang van zaken tijdens de operatie

Nadat u in slaap bent gebracht verwijdert de KNO-arts de mediane halscyste via een huidsnede in de hals. In principe wordt gelijktijdig een deel van het tongbeen verwijderd. Dat heeft voor u geen nadelige consequenties en zorgt ervoor dat met meer zekerheid de volledige mediane halscyste wordt uitgenomen. Daarmee wordt de kans dat de afwijking terugkeert na de operatie aanzienlijk kleiner.

Duur van de operatie

De operatieve ingreep duurt ongeveer drie uur.

Na de operatie

De uitslaapkamer

U wordt na de operatie wakker op de uitslaapkamer (Recovery) van de operatieafdeling. Wanneer u voldoende hersteld bent, gaat u terug naar de verpleegafdeling.

Terug op de afdeling

Eten

De avond na de operatie kunt u een lichte maaltijd gebruiken, tenzij uw behandelend KNO-arts anders heeft geadviseerd.

Wonddrain

Voor de afvoer van wondvocht en om bloedophoping onder de huid te voorkomen, is een wonddrain (slangetje) in de wond gelegd, die door de huid van de hals weer naar buiten komt. De wonddrain is meestal één en soms twee dagen nodig.

Bij- en nawerkingen

Pijn en gevoelloosheid

Na de operatie heeft u meestal weinig pijn. De eventuele pijn wordt veroorzaakt door de wond en soms door de houding van het hoofd tijdens de operatie. Het slikken kan gevoelig zijn. Vraag de verpleegkundige, indien nodig, om een paracetamol. Na de operatie komt een tijdelijke gevoelloosheid vaker voor dan pijn. Deze gevoelloosheid trekt na enkele weken tot maanden weg.

Zwelling

In het wondgebied treedt vaak een kleine zwelling op, die na verloop van enkele weken weer verdwenen is. Een forse zwelling kan wijzen op een ontsteking, bloeduitstorting of ophoping van weefselvocht. Neemt u dan contact op met uw KNO-arts.

Gevoelszenuw

Om een mediane halscyste zo goed mogelijk te verwijderen, kan uw arts niet alle kleine gevoelszenuwen van de huid rond de huidsnee behouden. Hierdoor heeft u na de operatie een verdoofd gevoel van het operatiegebied. Na verloop van enkele maanden wordt het verdoofde gebied steeds kleiner en herstelt het meestal helemaal. Mocht het gevoel niet geheel normaal worden, dan wordt dat in het dagelijks leven meestal nauwelijks als hinderlijk ervaren.

Litteken

De operatiewond ligt indien mogelijk in een bestaande huidplooi, waardoor het litteken na enkele maanden meestal nauwelijks van cosmetisch belang is.

Risico's en mogelijke complicaties

Nabloeding

Wanneer er veel bloed via de wondrain afloopt of het operatiegebied dikker wordt, is er sprake van een nabloeding. De arts moet de wond dan meestal opnieuw onder verdoving/anesthesie openen om een nog bloedend vaatje dicht te maken. De kans hierop is ongeveer 5%.

In geval van een nabloeding kan benauwdheid optreden. Dit moet vroegtijdig door u als patiënt of, in geval van een kind, door u als ouder bij de verpleging worden

aangegeven. De verpleging zal hier vanzelfsprekend ook goed op letten. In geval van benauwdheid zal te allen tijde de dienstdoende KNO-arts direct moeten worden gewaarschuwd.

Ontsteking van de wond

Soms blijft het wondgebied (te) pijnlijk of wordt het na enkele dagen pijnlijk en zwelt op. De huid rond de wond is dan vaak rood. Neem dan contact op met uw KNO-arts. Er kan sprake zijn van een wondinfectie. In sommige gevallen is dan behandeling met antibiotica nodig.

Ontslag Naar huis

Meestal zult u de dag na de operatie naar huis kunnen gaan, maar mocht het zo zijn dat door de drain overmatig bloed afvloeit, dan kan het zijn dat u nog een extra dag in het ziekenhuis moet blijven.

Vervoer naar huis

Het is raadzaam om niet zelf naar huis te rijden. Regel daarom een taxi of iemand die u naar huis brengt.

Adviezen voor thuis

Pijn

Van pijnklachten is zelden sprake na de operatie. Mocht u pijn hebben, neem dan paracetamol.

Leefregels

Uw behandelend arts bespreekt eventuele leefregels met u.

Problemen thuis

Bij problemen kunt u overdag contact opnemen met de polikliniek KNO-heelkunde. Tijdens diensturen (avond, nacht, weekend) kunt u zonodig contact opnemen met de Spoedeisende Hulp van het Dijklanderziekenhuis. Veelal zal men dan contact opnemen met de dienstdoende KNO-arts.

Controleafspraak

Ongeveer één week na de operatie komt u ter controle op de polikliniek KNO-heelkunde. Uw behandelend KNO-arts verwijdert de hechtpleisters (steristrips) en bespreekt de uitslag van het weefselonderzoek met u.

Meer informatie

Vragen

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, neem dan contact op met uw KNO-arts.

Klachten

Het Dijklanderziekenhuis streeft ernaar optimale zorg te verlenen. Toch kan het voorkomen dat u niet tevreden bent. Wij stellen het op prijs als u uw klacht of ongenoegen met ons bespreekt. U kunt zich wenden tot Uw KNO-arts, een direct betrokken medewerker of de leidinggevende van de KNO-afdeling. Als u liever een neutraal persoon inschakelt, kunt u terecht bij de klachtenfunctionaris via telefoonnummer 0229-257966.

Opmerkingen over de tekst

Ontbreekt er informatie of is iets onduidelijk beschreven, dan horen wij dat graag. U kunt uw vragen en/of opmerkingen doorgeven aan uw behandelend KNO-arts of aan medewerkers van de polikliniek KNO, locatie Hoorn via telefoonnummer 0229-257224 of locatie Purmerend via telefoonnummer 0299-457144

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-00548-NL 09-10-2024