

Operatie aan de bijnier(en)

In deze folder vertellen we u over de bijnieroperatie, hoe u zich voorbereidt, de operatie, de risico's en wat u moet weten als u weer naar huis gaat.

De bijnieren

De bijnieren zijn kleine organen (ongeveer 1 cm doorsnede) en liggen als kapjes op de nieren. De bijnieren liggen vlakbij grote bloedvaten. Bijnieren produceren verschillende hormonen, zoals adrenaline en noradrenaline, deze zorgen voor bloedvatverwijding en bloedvatvernauwing. Ook worden er corticosteroïden geproduceerd, waaronder het stresshormoon cortisol, en daarnaast een hormoon dat invloed heeft op de natrium/kalium verhouding (aldosteron).

Verder wordt er door de bijnieren een geringe hoeveelheid geslachtshormonen geproduceerd.

Waarom een operatie?

Een operatie aan de bijnier(en) kan om verschillende redenen worden uitgevoerd.

Uw arts heeft u op de hoogte gesteld van de reden tot opereren.

Er kan bijvoorbeeld sprake zijn van een gezwel van de bijnier. In de meeste gevallen is zo'n tumor goedaardig, maar deze kan ook kwaadaardig zijn. Een tumor kan hormoonproducerend zijn.

Met één bijnier kunt u overigens prima door het leven. Deze neemt de taak van de weggenomen bijnier gewoon over. Bij verwijdering van beide bijnieren zult u de hormonen, die u dan niet meer zelf aan kunt maken, moeten aanvullen met tabletten.

Onderzoeken voor de operatie

De onderzoeken die van belang zijn voor de operatie, hangen af van de diagnose die bij u is gesteld. De volgende onderzoeken zullen in ieder geval van belang zijn:

- **Bloedafname:** controleren van de hormoonspiegels en andere functies in het lichaam (bijvoorbeeld de lever en nierfuncties). In bepaalde gevallen zullen er testen met meerdere bloedafnamen gedaan worden.
- **Urine onderzoek:** door middel van het sparen van urine gedurende 2 maal 24 uur kunnen de hormoonspiegels in de urine bepaald worden.
- **CT-scan van de buik:** hiermee kunnen de bijnieren en eventuele afwijkingen in beeld worden gebracht.
- **MRI-scan van de buik:** wanneer een CT-scan niet voldoende informatie geeft.
- **Bezoek aan de poli anesthesiologie:** hier zal een arts een aantal vragen aan u stellen en uitleg geven over de narcose.
- **Octreotidescan (SMS-scan):** met deze scan wordt met behulp van licht radioactief gemerkt octreotide de bijniertumor in beeld gebracht. Tevens kan gekeken worden of er elders in het lichaam ook afwijkingen zijn.

Soort operatie

De soort operatie hangt onder andere af van de grootte van het bijniergezwel. Van de arts heeft u te horen gekregen welke behandeling voor u geldt. Bij de operatie wordt niet alleen het gezwel, maar de hele bijnier verwijderd.

Bezoekadressen:

Meander Medisch Centrum
Maatweg 3
3813 TZ Amersfoort

Locatie Baarn
Molenweg 2
3743 CM Baarn

Locatie Barneveld
(Medisch Centrum de Burgt)
Nederwoudseweg 17
3772 TD Barneveld

Locatie Nijkerk
(De Nije Veste)
Oranjelaan 104
3862 CX Nijkerk

Postadres:

Postbus 1502
3800 BM Amersfoort

Telefoonnummers:

Algemeen: 033 – 850 50 50
Afspraken: 033 – 850 60 70

KvK Gooi en Eemland:

32082917

www.meandermedischcentrum.nl

'Gewone' buikoperatie

De bijnier is een orgaan dat achter in de buikholtte ligt en is bij een gewone operatie alleen te verwijderen met een grote snee.

Deze loopt vanuit de flank richting de voorkant van de buik.

De bijnier met het gezwel wordt voorzichtig losgemaakt van zijn omgeving. Daarna wordt de buik weer gesloten.

Laparoscopische bijnierverwijdering

Laparoscopie betekent letterlijk: in de buik (laparo) kijken (scopie). Het wordt ook wel een kijkoperatie genoemd. Bij deze operatie maakt de chirurg 4 à 5 kleine sneetjes in de buik. Via deze sneetjes worden de laparoscopus (kijkinstrument) en hulpinstrumenten waarmee u geopereerd wordt naar binnen gebracht. Via een van de openingen (ports) wordt de buik gevuld met onschuldig koolzuurgas. Zo ontstaat ruimte om de verschillende organen te zien. De organen worden op de monitor vergroot waardoor de operatie nauwkeurig kan worden uitgevoerd. Aan het eind van de operatie wordt het koolzuurgas verwijderd. U houdt aan een laparoscopische operatie alleen kleine littekens over. Ook wordt het buikvlies minder geprikkeld en heeft u minder wondpijn. In een enkel geval moet de laparoscopische ingreep omgezet worden in een gewone buikoperatie via een grotere snee, omdat het te moeilijk is om met de laparoscopische methode te opereren. U dient hier altijd rekening mee te houden.

Dag van de opname

Meestal wordt u de dag van de operatie opgenomen. Bij bepaalde aandoeningen van de bijnier wordt u een dag van tevoren opgenomen ter voorbereiding op de operatie. U wordt hieroveringelicht.

Van de anesthesioloog heeft u informatie gekregen over het nuchter zijn voor de operatie. Aan deze regels dient u zich te houden.

Na de operatie

Direct na de operatie heeft u een aantal slangen die soms met apparaten zijn verbonden. Dat kunnen zijn:

- Een infuus voor vochttoediening.
- Een dun slangetje voor pijnbestrijding.
- Een drain in uw buik voor afvoer van eventueel bloed en inwendig wondvocht.
- Een blaaskatheter voor afloop van urine.

Het weefsel van de bijnier dat is verwijderd, wordt in het laboratorium onderzocht door de klinisch patholoog. De uitslag van dit onderzoek is na ongeveer 10 dagen bekend.

Terug op de afdeling

Wanneer u goed wakker bent en u zich niet misselijk voelt, mag u weer eten en drinken. U kunt keelpijn hebben als gevolg van een buisje dat onder narcose werd ingebracht om u te beademen. U krijgt vocht via een infuus. Het infuus wordt in overleg met de verpleegkundige en arts verwijderd als u zelf weer genoeg kunt drinken. Het kan zijn dat er tijdens of na de operatie wat koolzuurgas, gebruikt bij de laparoscopie, omhoog beweegt in het lichaam. Dit kan geen kwaad, maar kan wat pijn richting de schouders geven. Dit neemt, meestal binnen een dag, vanzelf af.

Na een gewone buikoperatie zal de wond met een groot verband afgedekt zijn.

Na een laparoscopische operatie zullen de wondjes met pleisters zijn afgedekt.

Duur van de opname

De duur van de totale opname is afhankelijk van het type operatie en van de diagnose die bij u is gesteld.

Het herstel na een laparoscopische operatie is ongeveer 2-4 dagen. Het herstel na een gewone buikoperatie ligt tussen de 5-10 dagen.

Complicaties

Geen enkele operatie is zonder risico's. Zo is er ook bij een operatie aan de bijnier de normale kans op complicaties aanwezig, zoals trombose, longontsteking, nabloeding of een wondinfectie.

Bij verwijdering van de bijnier is bekend dat er een zogenaamde Addisonse-crisis (tekort aan het hormoon cortisol) kan optreden.

Beschadiging van andere organen is zeldzaam.

Op lange termijn kunnen verklevingen ontstaan. Een verkleving kan ontstaan door bindweefselvorming tussen buikorganen onderling of tussen buikorganen en de buikwand. Deze kunnen in een enkel geval voor klachten zorgen.

Op lange termijn kan na een gewone buikoperatie een littekenbreuk optreden.

Onderzoeken en afspraken na de operatie

U krijgt een controle-afspraak bij de chirurg en meestal ook de endocrinoloog (internist). Op de polikliniek wordt de uitslag van het weefselonderzoek met u besproken.

Weer thuis

Als u weer naar huis gaat, kan het zijn dat u last krijgt van een verhoogde lichaamstemperatuur. Een temperatuur tot 38,0 graden Celsius is normaal. Maakt u zich daarover geen zorgen.

Heeft u problemen als gevolg van uw ziekenhuisopname, bijvoorbeeld plotseling optredende wondlekkage, toenemende roodheid en zwelling van de wond of aanhoudende pijn, dan kunt u tot aan uw eerste controleafspraak contact opnemen met het ziekenhuis, u belt dan:

- **Tijdens kantooruren** met het algemene nummer van Meander Medisch Centrum, 033 - 850 50 50 en vraagt u naar de polikliniek Chirurgie.
- **Buiten kantooruren** met het algemene nummer van Meander Medisch Centrum, 033 - 850 50 50 en vraagt u naar de afdeling waar u opgenomen was.

Na uw controleafspraak:

- Belt u **tijdens kantooruren** met uw huisarts
- Belt u **buiten kantooruren** met de huisartsenpost, telefoonnummer 0900 - 33 112 33.

Vragen

Hebt u voor of na de operatie nog vragen, stelt u deze gerust aan uw behandelend arts. Het is verstandig om uw vragen van te voren op te schrijven. Dan weet u zeker dat u niets vergeet.

1. _____ ?
2. _____ ?
3. _____ ?
4. _____ ?
5. _____ ?
6. _____ ?

Telefoonnummers

U kunt het ziekenhuis bereiken via het algemene telefoonnummer: 033 - 850 50 50. U krijgt dan een telefoniste aan de lijn, die u kan doorverbinden met de door u gewenste afdeling.

Voor spoedeisende problemen, vraagt u naar de afdeling spoedeisende hulp.

Als u een afspraak wilt maken of verzetten belt u met het afsprakennummer: 033 - 850 60 70.

Tot slot

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