

Leveroperatie

U heeft een aandoening aan uw lever. Uw specialist stelt een leveroperatie voor. Meestal voert de specialist een leveroperatie uit als er een kwaadaardigheid aanwezig is. Een operatie kan ook worden uitgevoerd bij goedaardige leveraandoeningen. In deze brochure staat wat de meest voorkomende aandoeningen zijn waarvoor een leveroperatie wordt verricht. Ook kunt u lezen wat de operatie inhoudt, hoe u zich daarop voorbereidt, welke risico's een dergelijke operatie met zich meebrengt en wat u moet weten als u weer naar huis gaat. De informatie in de brochure is algemeen. Dat wil zeggen dat niet alles op u van toepassing hoeft te zijn. Heeft u na het lezen van de brochure nog vragen, stel ze dan gerust.

De lever

De lever is een van de grootste organen van het menselijk lichaam en heeft een belangrijke functie. Dit orgaan ligt rechts in de bovenbuik direct onder het middenrif en wordt voor het grootste deel beschermd door de rechter ribbenkast. De lever kan worden onderverdeeld in een rechter en linker leverkwab en ook deze zijn weer verdeeld in 8 segmenten.

De lever kent vele functies. Eén van de belangrijkste functies is de productie van eiwitten die nodig zijn voor de aanmaak van hemoglobine, waardoor zuurstof in het bloed vervoerd kan worden. Andere stoffen die de lever aanmaakt, zijn afweerstoffen en eiwitten die nodig zijn voor de bloedstolling. Ook wordt in de lever gal geproduceerd, hetgeen wordt opgeslagen in de galblaas. De galblaas bevindt zich onder de lever en is direct met de lever verbonden. Gal is belangrijk voor de vertering van vetten in het voedsel.

Tenslotte heeft de lever een belangrijke taak in de zuivering van het bloed van schadelijke stoffen en in de regeling van glucose (suiker)waarden.

Leveraandoeningen

Er bestaan vele aandoeningen van de lever. Uw behandelend specialist heeft met u besproken welk type leveraandoening bij u is vastgesteld. Deze aandoening kan zowel goed- als kwaadaardig zijn. Soms is het onmogelijk om voorafgaand aan een operatie vast te stellen of er sprake is van een kwaadaardige tumor. Vaak stelt de arts dan voor de zekerheid een operatie voor.

Er vindt altijd uitgebreid onderzoek plaats voordat een operatie wordt verricht. Deze onderzoeken hebben een meervoudig doel. Enerzijds om vast te stellen of er sprake is van een goed- of kwaadaardig gezwel, en om te onderzoeken welk type gezwel het betreft. Anderzijds om de grootte en plaats van het gezwel in beeld te brengen.

www.meandermc.nl
mijnmeander.nl

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 Bunschoten
(Gezondheidscentrum Scala Medica)
Chopinstraat 2D
3752 HR Bunschoten-Spakenburg

Locatie Leusden
(Medisch Centrum de Mulderij)
De Mulderij 2
3831 NV Leusden

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

Postadres:

Postbus 1502
3800 BM Amersfoort

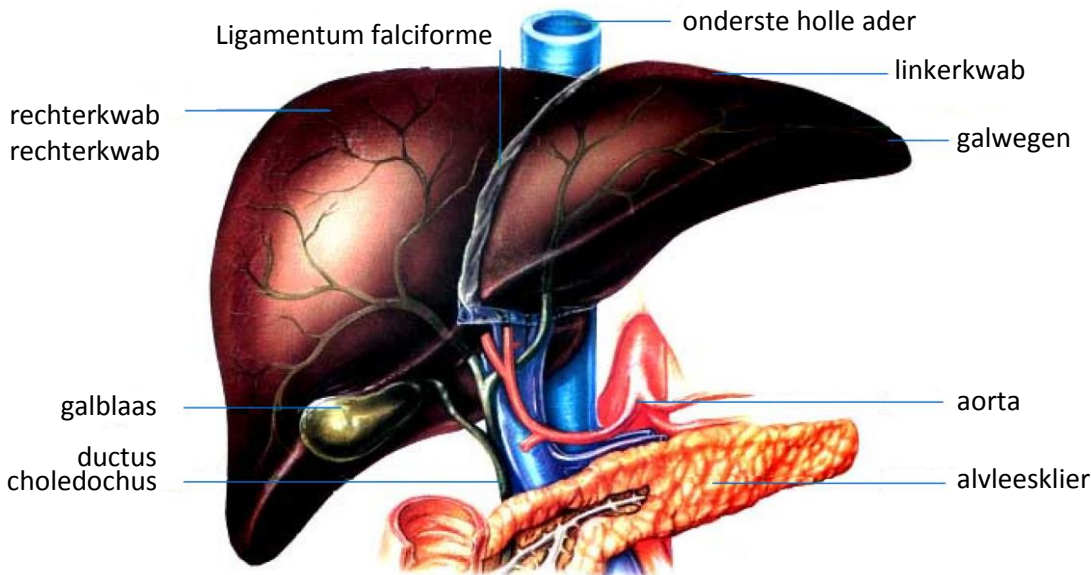
Telefoonnummers:

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

KvK Gooi en Eemland:

32082917

Vooranzicht van de lever



Goedaardige gezwellen van de lever komen relatief vaak voor. Het betreffen vaak cysten, kluwen van bloedvaten (hemangiomen) of onschuldige knobbels (adenomen). Ze geven zelden klachten tenzij ze erg groot zijn of op omliggende organen drukken. Vaak kan op basis van een CT-scan en/of MRI-scan worden vastgesteld of het gezwel van een goedaardig type is. Alleen bij klachten of bij forse groei wordt een operatieve verwijdering verricht.

De meeste leveroperaties worden uitgevoerd voor kwaadaardige gezwellen van de lever. Deze gezwellen kunnen direct zijn ontstaan in de lever of kunnen van elders zijn uitgezaaid naar de lever. Meestal vinden deze uitzaaiingen plaats vanuit een gezwel in de dikke darm.

Behandelplan

Indien na onderzoek sprake is van een gezwel van de lever, wordt altijd een behandelplan ontwikkeld door een groot team van specialisten in een gezamenlijke wekelijkse bespreking. Naast uw behandelend chirurg nemen radiologen, internist/oncologen en radiotherapeuten deel aan deze bespreking. Het doel van deze bespreking is een persoonlijk behandelplan te maken voor iedere patiënt met een leveraandoening.

Indien er een chirurgische operatie wordt voorgesteld, zijn een aantal factoren belangrijk voor dit behandelplan:

1. het aantal tumoren in de lever
2. de locatie van de tumor(en) in de lever
3. de locatie van de tumor(en) ten opzichte van de galwegen en bloedvaten

Vaak zal gekozen worden voor verwijdering van een deel van de lever. Dit is echter alleen mogelijk als minimaal 30% gezond weefsel overblijft na de operatie. Minder dan deze hoeveelheid "rest-lever" gaat gepaard met een zeer hoog risico op ernstige complicaties. Na de operatie is de lever in staat geleidelijk weer uit te groeien.

Leveroperatie

Een leveroperatie is een grote operatie. In Meander Medisch Centrum is uitgebreide ervaring met deze operatie en kunnen wij u hierdoor uitstekende zorg bieden.

Er bestaan meerdere chirurgische technieken om de leveroperatie uit te voeren. Voorafgaand aan de operatie zal besproken worden welke operatietechniek het meest geschikt is voor uw situatie. De chirurg kan ervoor kiezen om uw lever laparoscopisch te benaderen (kijkoperatie), of via een laparotomie (incisie).

Bij verwijdering van een deel van de lever is het belangrijk dat de tumor(en) wordt verwijderd met een gezonde rand weefsel hier omheen. Soms moet de helft van de lever verwijderd worden, soms alleen het segment waarin de tumor zich bevindt.

Een leveroperatie wordt verricht via de buik. Het vindt plaats onder algehele narcose of in combinatie met een ruggenprik (epidurale katheter). Dit is afhankelijk van de operatietechniek (kijkoperatie of incisie). Bij een incisie wordt bijna altijd voor een epidurale katheter gekozen, en bij een kijkoperatie is alleen narcose vaak voldoende. De anesthesist zal dit bepalen in overleg met uw operateur.

Een andere chirurgische mogelijkheid waarvoor gekozen kan worden is 'radio frequente ablatie (RFA)'. Hierbij wordt de tumor door hoogfrequent geluid vernietigd. Het toepassen van RFA en het chirurgisch verwijderen van een gedeelte van de lever wordt wel eens gecombineerd tijdens de operatie. Zo hoeft er niet meer lever te worden weggenomen dan nodig is.

Risico's

Geen enkele operatie gaat gepaard zonder risico's. Een leveroperatie is een grote operatie en kent daarom ook risico's. De belangrijkste risico's zijn (na)bloeding, verslechterde leverfuncties en lekkage van gal uit het gebied van de achtergebleven lever. Wanneer gallekkage optreedt, kan gekozen worden voor het plaatsen van een drain in de galwegen via een endoscopisch onderzoek via de mond (ERCP). Vanzelfsprekend kunnen algemene complicaties optreden zoals wondinfectie, longontsteking en trombose.

Vorbereiding op de operatie

Nadat u voorlichting hebt gekregen van uw behandelend chirurg bezoekt u de anesthesioloog voor een gesprek over de narcose en een eventuele ruggenprik. Van de anesthesioloog krijgt u een brief mee over wat u mag eten en drinken voor de operatie en welke medicijnen u wel of niet mag innemen. Ook zal bloedonderzoek, en eventueel longonderzoek (longfoto) uitgevoerd worden.

Tenslotte wordt gekeken of uw voedingstoestand toereikend is om de operatie veilig te kunnen ondergaan. Indien dit niet het geval is, bezoekt u de diëtist voorafgaand aan de operatie en krijgt u aanvullende voeding.

U wordt opgenomen op de ochtend van de operatiedag. Tijdens het opnamegesprek met de verpleegkundige, krijgt u de laatste informatie over uw opname. Het is niet nodig om uw buik te ontharen voor de operatie. Als u een epidurale katheter krijgt, wordt u geruime tijd voor de operatie opgehaald van de afdeling. Dit komt omdat het plaatsen van een epidurale katheter enige tijd in beslag neemt. U wordt 2 werkdagen voor uw operatiedag gebeld door de verpleegkundige van de afdeling. Hij/zij zal u vertellen hoe laat u op de afdeling wordt verwacht.

Een epidurale katheter is een belangrijke toedieningsweg voor pijnbestrijdende medicijnen tijdens en na de operatie. Nadat u onder narcose bent gebracht, worden een urinewegkatheter en, soms, een extra infuus in de hals geplaatst.

Na de operatie

Wanneer de operatie is afgerond, verblijft u een aantal uren op de uitslaapkamer alvorens terug te keren op de verpleegafdeling. Indien een uitgebreide leveroperatie is uitgevoerd, wordt soms gekozen voor een tijdelijk verblijf op de Intensive Care. Altijd zal uw behandelend chirurg na de operatie uw familie bellen. Hij/zij zal na de operatie uw eerste aanspreekpunt blijven.

Dagelijks worden controles uitgevoerd van de bloeddruk, hartslag en bloedsuitslagen. Daarnaast komt er elke dag een zaalarts bij u langs, om uw herstel te bespreken en het plan van aanpak zo nodig te wijzigen. Tijdens de operatie wordt een drain achtergelaten. Dit is een afvoerslangetje dat wondvocht/bloed afvoert vanuit de buik naar een zakje. Deze drain kan enkele dagen na de operatie worden verwijderd afhankelijk van de productie.

Beweging

Beweging is van groot belang na de operatie. Bewegen is niet alleen belangrijk om overmatige bloedstolling (trombose) te voorkomen, maar ook om verlies van spierkracht tegen te gaan. Bovendien wordt hierdoor de kans op luchtweginfecties verkleind. Daarom zullen zowel verpleegkundigen als de fysiotherapeut oefeningen met u doen om zo snel mogelijk weer in beweging te komen.

Uiteraard is goede pijnbestrijding belangrijk bij het in beweging komen. De verpleegkundigen zullen geregeld informeren of de pijn u belemmert bij het bewegen.

Van wie krijgt u de uitslag?

Het verwijderde weefsel wordt altijd onderzocht door de patholoog anatoom. De uitslag is ongeveer een week na de operatie bekend. U krijgt de uitslag van het weefselonderzoek van uw specialist nog tijdens uw opname en anders op de polikliniek. Op basis van de uitslag krijgt u een gesprek met uw specialist over de aard en uitgebreidheid van de aandoening en eventuele vervolgbehandelingen.

Ontslag uit het ziekenhuis

U kunt uit het ziekenhuis worden ontslagen wanneer u voldoende hersteld bent en het verantwoord is weer naar huis te gaan. Patiënten kunnen gemiddeld 1 week na de operatie weer naar huis, afhankelijk van de uitgebreidheid van de leveroperatie.

Voordat u naar huis mag, bespreken de verpleegkundige en zaalarts of dit verantwoord is en of u thuis extra hulp nodig heeft. Verder krijgt u leefregels mee bij uw ontslag. Daarin staat vermeld wat u wel of niet mag doen en waar u op moet letten.

Na ontslag wordt uw huisarts spoedig op de hoogte gebracht over de operatie en uw herstel.

Controleafspraak

U krijgt bij ontslag uit het ziekenhuis een afspraak mee voor controle op de polikliniek van uw behandelend chirurg. Sommige patiënten moeten na de operatie een aanvullende behandeling ondergaan in de vorm van chemotherapie. Hierover krijgt u uitvoerige informatie op de polikliniek.

U zult langdurig onder controle blijven

Tot slot

Maakt u zich zorgen of heeft u andere problemen als gevolg van het onderzoek/de behandeling, dan kunt u bellen met uw specialist in het ziekenhuis.

Bij een **meerdaagse opname** geldt:

- Tot één week na het onderzoek/de behandeling belt u het ziekenhuis via 033 – 850 50 50.
 - Vraagt u **tijdens kantooruren** (8.00 - 17.00 uur) naar de polikliniek van het betreffende specialisme.
 - Vraagt u **buiten kantooruren** (17.00 - 8.00 uur) naar verpleegafdeling van het betreffende specialisme.

Bij een **behandeling in dagopname** geldt:

- Tot één week na het onderzoek/de behandeling belt u het ziekenhuis via 033 – 850 50 50.
 - Vraagt u **tijdens kantooruren** (8.00 - 17.00 uur) naar de polikliniek van het betreffende specialisme.
 - Vraagt u **buiten kantooruren** (17.00 - 8.00 uur) naar de Spoedeisende Hulp.

Bij problemen meer dan een week na ontslag neemt u eerst contact op met uw huisarts of met de Huisartsenpost, tenzij anders is afgesproken met de specialist.

Vragen

Heeft u voor, tijdens of achteraf vragen over uw operatie, stelt u deze dan gerust aan uw behandelend arts. Het is verstandig uw vragen van tevoren op te schrijven. Dan weet u zeker dat u niets vergeet.

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

Meer informatie

U kunt ook aanvullende informatie vinden op de volgende sites:

- www.diagnosekanker.nl
- www.kankeroperatie.nl

Telefoonnummers

U kunt het ziekenhuis bereiken via het algemene telefoonnummer: 033 - 850 50 50.

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