

Schildklieroperatie

U heeft een afwijking aan uw schildklier. Uw specialist stelt een operatie voor. In deze folder willen wij u informeren over hoe u zich voorbereidt op de operatie, over de risico's en wat u moet weten als u weer naar huis gaat. Ook bevat deze folder enige informatie over de aandoening, klachten en behandelmogelijkheden. De informatie in de folder is algemeen. Dat wil zeggen dat niet alles op u van toepassing hoeft te zijn. Heeft u na het lezen van de folder nog vragen, stel ze dan gerust.

Wat is de schildklier?

De schildklier is een vliedervormig orgaan, dat in de hals op de luchtpijp is gelegen. De schildklier produceert hormonen, die belangrijk zijn voor de regeling 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 twee stembandzenuwen (één links en één rechts). Beide stembandzenuwen zorgen ervoor dat onze stembanden kunnen bewegen.

Aan de achterzijde tegen de schildklier aan liggen vier kleine bijschildklieren (twee aan de linkerkant en twee aan de rechterkant). Deze bijschildkliertjes zijn van belang voor het regelen van de verhouding tussen de hoeveelheid kalk in de botten, in het bloed en in de urine.

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 is te houden, kan een operatie noodzakelijk zijn.
- Er zit een knobbel in de schildklier. Meestal is een knobbel niet kwaadaardig, maar het kan een kankergezwell zijn of worden.
- De schildklier kan vele knobbels bevatten en zo groot zijn geworden dat u last hebt met ademen 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.

Behandeling

We onderscheiden vier soorten operaties waarbij schildklierweefsel verwijderd wordt:

- *de hemistrumectomie of eenzijdige kwabresectie*
Eén helft van de schildklier wordt geheel verwijderd, bijvoorbeeld bij een knobbel in die helft van de schildklier, waarbij het onduidelijk is of de knobbel goedaardig of kwaadaardig is.
- *de subtotale strumectomie*
Beide helften van de schildklier worden grotendeels verwijderd. Er blijft aan beide kanten een klein stukje schildklierweefsel achter.

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

Het kan bij een subtotale strumectomie ook voorkomen dat één helft geheel wordt verwijderd en de andere helft gedeeltelijk. Deze operatie kunnen we uitvoeren bij een te grote schildklier of een te hard werkende schildklier.

- *de totale strumectomie*
De schildklier wordt in zijn geheel verwijderd. Deze operatie passen we toe bij schildklierkanker.
- *verwijderen geïsoleerde nodus*
Hierbij wordt alleen de knobbel verwijderd.

Vorbereiding op de operatie

Voor de operatie heeft u een afspraak bij de anesthesioloog (degene die voor uw verdoving zorgt tijdens de operatie). Van hem of haar krijgt u een brief mee met informatie over wat u mag eten en drinken voor uw operatie en over welke medicijnen u wel of niet mag innemen.

De operatie

De operatie wordt verricht onder algehele narcose en duurt ongeveer één tot anderhalf uur.

De chirurg maakt een horizontale snede laag in de hals, waarna de schildklier over het algemeen gemakkelijk kan worden bereikt om geheel of gedeeltelijk te worden verwijderd. Van belang daarbij is natuurlijk om de stembandzenuwen en de bijschildklieren te sparen.

Afhankelijk van de soort operatie wordt er meestal geen drain, maar soms één drain (slangetje) in het operatiegebied achtergelaten. Indien u een drain heeft gekregen, kan deze meestal de dag na de operatie worden verwijderd.

Na de operatie

De pijn na de operatie valt over het algemeen mee en is te vergelijken met een keelontsteking. De pijn verdwijnt na een paar dagen.

De wond geneest snel, met een litteken dat na verloop van tijd vaak nauwelijks meer te zien is. Als het goed gaat, kunt u dezelfde dag of na één of twee nachten in het ziekenhuis weer naar huis. De wond wordt gehecht met oplosbare hechtingen.

U krijgt bij uw ontslag uit het ziekenhuis een afspraak voor de poliklinische controle bij de chirurg.

Uw werk kunt u over het algemeen na enkele dagen hervatten. Toch kunt u, evenals na andere operaties, merken dat u nog snel vermoeid bent. Dit gevoel gaat na enkele weken over.

Mogelijke complicaties

Geen enkele ingreep is vrij van de kans op complicaties. Zo zijn er ook bij deze operatie risico's, zoals nabloeding of een wondinfectie. Daarnaast zijn er nog enkele specifieke, maar zeer zeldzame complicaties mogelijk:

- *letsel van de stembandzenuw*
Blijvend letsel van de stembandzenuw is zeldzaam. Een gedeeltelijke beschadiging geeft veelal klachten van voorbijgaande aard. Als een stemband onverhoopt slecht functioneert, kan een logopedist(e) u helpen uw stem weer goed te gaan gebruiken. Hard spreken of roepen is dan echter niet goed meer mogelijk. Ook als de stembandzenuw niet wordt beschadigd, kunnen er stemveranderingen optreden. Dit kan het gevolg zijn van beschadigingen aan de korte halsspieren of aan andere zenuwen.
- *tekort aan bijschildklierhormoon*
De oorzaak van een tekort aan bijschildklierhormoon is gelegen in het feit dat bij de operatie de kleine bijschildklieren zijn beschadigd of verwijderd. Dit merkt u door tintelingen in uw vingertoppen en in het ergste geval aan spierkrampen. Met calciumtabletten en vitamine D-preparaten kan dit meestal goed worden behandeld.

- *te veel schildklier weggehaald*

Als er (te) veel schildklierweefsel is weggehaald, ontstaat er een situatie waarbij de schildklier te weinig hormoon produceert. Dit kan klachten veroorzaken als snelle vermoeidheid, traagheid, kouwelijkheid, obstipatie (verstopping) en een droge huid. Deze symptomen kunnen goed worden bestreden door het toedienen van schildklierhormoon (tabletten).

Over het algemeen is een operatie aan de schildklier een veilige operatie met weinig complicaties en een vlot herstel. Meestal hoeft u na de operatie geen medicijnen meer te gebruiken om de schildklierfunctie te regelen. Soms moet u bij de 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 kankergezwell volgt vaak nog een aanvullende behandeling. De chirurg bespreekt dit dan met u.

Van wie krijgt u de uitslag?

U krijgt de uitslag van de operatie tijdens de controle-afspraak met uw chirurg.

Wanneer moet u waar zijn voor de controleafspraak?

Bij ontslag uit het ziekenhuis krijgt u van ons een brief mee met daarop de afspraak voor controle op de polikliniek Chirurgie en enkele tips voor een voorspoedig herstel thuis.

Wie kunt u bellen als u thuis ben en er is iets mis?

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

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 uw ontslag uit het ziekenhuis belt u het ziekenhuis via 033 – 850 50 50.
 - Vraagt u tijdens kantooruren (8.00 - 16.30 uur) naar de polikliniek van het betreffende specialisme.
 - Vraagt u buiten kantooruren (16.30 - 8.00 uur) naar de verpleegafdeling van het betreffende specialisme.

Bij een **behandeling in dagopname** geldt:

- Tot één week na uw ontslag uit het ziekenhuis belt u het ziekenhuis via 033 – 850 50 50.
 - Vraagt u tijdens kantooruren (8.00 - 16.30 uur) naar de polikliniek van het betreffende specialisme.
 - Vraagt u buiten kantooruren (16.30 - 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

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. Vraagt u naar de afdeling Chirurgie waar u op opgenomen was.

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.