

Schildklieroperatie

Deze folder geeft u informatie over een schildklieroperatie en de behandelingsmogelijkheden. Het is goed u te realiseren dat voor u persoonlijk de situatie anders kan zijn dan beschreven.

Algemeen

De schildklier is een vlindervormig orgaan dat in de hals op de luchtpijp ligt. De schildklier produceert hormonen die belangrijk zijn voor het regelen van de stofwisseling. Voor de productie van die hormonen is de schildklier voornamelijk afhankelijk van voldoende aanbod van jodium in het lichaam. In de directe omgeving van de schildklier liggen de stembandzenuwen (de nervus laryngeus recurrens links en rechts). Deze zorgen ervoor dat de stembanden kunnen bewegen. Omdat er een geringe kans is dat de zenuw tijdens de operatie wordt beschadigd, kan de arts het soms wenselijk vinden dat voor de operatie het functioneren van uw stembanden door de KNO-arts wordt gecontroleerd.

Direct tegen de schildklier aan, aan de achterzijde, liggen een viertal bijschildkliertjes. Twee aan de linkerkant en twee aan de rechterkant. De bijschildklieren zijn van belang voor de kalkhuishouding.

De behandeling

Een operatie aan uw schildklier kan om verschillende redenen nodig zijn:

- 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. Die knobbel kan de oorzaak zijn van het te hard werken, maar het kan ook een kwaadaardig gezwel zijn.
- De schildklier kan meerdere 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.

Vorbereidingen op de operatie

Bloedverduunners

Indien u bloedverdunnende medicijnen gebruikt, moet u dit vóór de behandeling aan de arts melden. Deze medicijnen geven namelijk een verhoogd risico op nabloedingen en daarom moet u hiermee in overleg met uw arts tijdelijk stoppen.

Pijnstillers

Pijnstillers zoals Paracetamol kunt u kopen bij de apotheek en drogist. Het is raadzaam dat u deze voor de ingreep alvast in huis haalt.

De operatie

Er zijn drie soorten operaties aan de schildklier mogelijk:

- De totale strumectomie: de schildklier wordt in zijn geheel verwijderd, bijvoorbeeld bij sommige vormen van schildklierkanker.

- De subtotale strumectomie: beide helften van de schildklier worden grotendeels verwijderd, bijvoorbeeld bij een te hardwerkende of een te grote schildklier.
- Totale hemistrumectomie of lobectomie: één helft van de schildklier wordt in zijn geheel verwijderd. Bijvoorbeeld bij een knobbel in die helft van de schildklier, waarbij het onduidelijk is of de knobbel goedaardig of kwaadaardig is.

Tijdens de operatie ligt u met het hoofd zover mogelijk achterover. Er wordt een horizontale snede laag in de hals gemaakt, waarna de schildklier over het algemeen gemakkelijk kan worden bereikt en geheel of gedeeltelijk wordt verwijderd. Van belang daarbij is natuurlijk om de stembandzenuwen en de bijschildklieren te sparen. Soms wordt er een drain in het operatiegebied achtergelaten om bloed, dat zich daar nog verzamelt, af te voeren. Meestal kan de drain na 24 uur worden verwijderd. De operatie duurt ongeveer anderhalf tot twee uur. Een schildklieroperatie wordt verricht onder algehele verdoving.

Na de operatie

De pijn na de operatie valt over het algemeen mee en is te vergelijken met een keelontsteking. De pijn verdwijnt in een paar dagen. Soms heeft u een uitstralende pijn naar uw hoofd.

Complicaties

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

Daarnaast zijn er nog enkele specifieke complicaties mogelijk. Hoe ingewikkelder de operatie des te meer kans op beschadiging van de structuren die vlak bij de schildklier liggen. Bij de totale hemistrumectomie of lobectomie is de kans op specifieke complicaties heel gering (minder dan 1%). Bij de subtotale strumectomie wordt het risico iets groter. Bij een totale strumectomie liggen deze getallen nog wat hoger. U moet zich echter realiseren dat het bij deze operatie altijd om kanker van de schildklier gaat. De operatie is daarom groter en dus riskanter.

Specifieke complicaties kunnen zijn:

- Letsel van de stembandzenuw: Dit blijkt veelal van voorbijgaande aard te zijn. Wanneer een stemband daardoor onverhoopt slecht functioneert, kan met de hulp van een logopedist(e) het praten heel goed geleerd worden. Hard spreken of roepen is dan echter niet meer mogelijk. Ook als de stembandzenuw niet wordt beschadigd kunnen er stemveranderingen optreden. Dit kan het gevolg zijn van beschadigingen van de halsspieren of van andere zenuwtakjes.
- Tekort aan bijschildklierhormoon: Dit komt doordat er bij de operatie bijschildkliertjes zijn beschadigd of verwijderd. Dit is te merken aan tintelingen in de vingertoppen en in het ergste geval aan spierkrampen. Met kalktabletten en vitamine D-preparaten kan dit goed worden behandeld.
- Te veel schildklierweefsel weggehaald: Als dit het geval is, produceert de schildklier te weinig hormoon. Dit kan klachten veroorzaken als snelle vermoeidheid, traagheid en kouwelijkheid, terwijl ook constipatie, een droge huid, droog worden en uitval van het hoofdhaar, opzwellen van de oogleden en een dikke tong kunnen ontstaan. Deze symptomen kunnen gemakkelijk worden bestreden door het toedienen van tabletjes schildklierhormoon.
- Te weinig schildklierweefsel weggehaald: Als dit het geval is bij een patiënt die van tevoren een te hardwerkende schildklier had, dan blijft die situatie bestaan. Dit kan meestal goed met medicijnen worden gecorrigeerd.

Over het algemeen is de strumectomie dus 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. Wel moet u bij uw 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 kwaadaardig gezwel kan het anders verlopen; de

nabehandeling wordt dan nader bepaald.

Naar huis

Over het algemeen kunt u de volgende dag weer naar huis. Bij ontslag krijgt u een afspraak mee voor de poliklinische controle bij de chirurg en internist.

Hechtingen

Over het algemeen wordt een niet resorberende zwarte hechting door de wondrand gevlochten die aan beide kanten uitsteekt en na 10 tot 14 dagen op de polikliniek wordt verwijderd.

Adviezen voor thuis

Pijn

Bij pijn kunt u pijnstillers zoals Paracetamol gebruiken. Hiervan mag u per dag maximaal vier keer twee tabletten gebruiken.

Werk

Meestal kunt u na ongeveer een week uw normale dagelijkse activiteiten en/of werk hervatten. Dit is echter afhankelijk van de omvang van de operatie. Soms vergt het herstel een langere tijd.

Tot slot

Wij adviseren om een jaar lang de littekens niet bloot te stellen aan de zon of de littekens in te smeren met zonnebrand factor 50. Dit om hyperpigmentatie te voorkomen. Dit is een bruine verkleuring van de littekens die mogelijk niet meer weg trekt

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, stel ze gerust aan uw behandelend arts.

Wanneer onverhoopt problemen ontstaan waarover u zich zorgen maakt, kunt u bellen naar de polikliniek Chirurgie, 0113-234237.

Buiten werktijden kunt u bellen naar het algemene nummer van het ziekenhuis, 0113-234000.

Afspraak maken

Wilt u een afspraak maken, annuleren of verzetten neem dan contact op met de Afspraakcentrale, 088-3388444.

Meer informatie: www.chirurgie-zeeland.nl