

Operatie aan de schildklier

www.nwz.nl



Noordwest
Ziekenhuisgroep

Inhoud

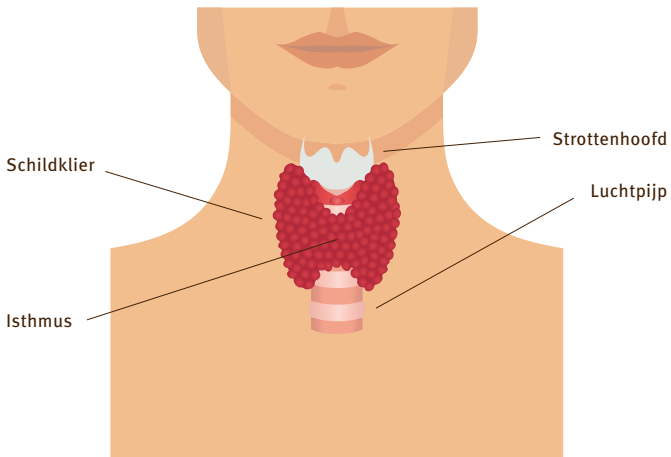
Wat is de schildklier?	3
De reden voor de operatie	4
De voorbereiding op de operatie	5
De opname	5
De operatie	6
Complicaties	7
Ontslag	8
Leefregels na de operatie	9
Uw vragen	11

U wordt binnenkort geopereerd aan uw schildklier. In medische termen noemen we deze operatie ook wel een thyreoïdectomie. In deze folder leest u meer over de schildklier, de aanleiding voor de operatie en de behandeling zelf.

■ Wat is de schildklier?

De schildklier is een vlindervormig orgaan in de hals, die zich voor de luchtpijp bevindt (zie afbeelding). De schildklier maakt hormonen aan die belangrijk zijn voor het regelen van de stofwisseling. Voor het aanmaken van deze hormonen moet er genoeg jodium in het lichaam zitten.

Vlakbij de schildklier liggen de stembandzenuwen. Deze zorgen ervoor dat we onze stembanden kunnen laten trillen en dus geluid kunnen maken. Achter de schildklier liggen 4 bijschildkliertjes. Deze maken het bijschildklierhormoon, ook wel parathormoon genoemd. Dit hormoon regelt dat we genoeg kalk in ons lichaam hebben. Als de bijschildkliertjes beschadigd zijn, kan dat leiden tot te weinig kalk.



■ De reden voor de operatie

De 3 meest voorkomende redenen voor een operatie aan de schildklier zijn:

Uw schildklier werkt te hard of is te groot

Als u een te snel werkende schildklier heeft of als uw schildklier zo groot is geworden dat u hier klachten van heeft is soms een operatie nodig. De hele schildklier wordt dan verwijderd, dit noemen wij een strumectomie. Een ander woord hiervoor is totale thyreoïdectomie.

Als duidelijk 1 schildklierhelft vergroot is en niet de hele schildklier, kan er ook voor gekozen worden om de helft van de schildklier te verwijderen. Dit heet een hemistrumectomie of hemithyreoïdectomie.

U heeft een niet-kwaadaardige knobbel op uw schildklier

Het kan zijn dat de goedaardige knobbel van de schildklier zo groot is dat u hier klachten van heeft zoals moeite met slikken of moeite met ademen. In dat geval verwijdert de chirurg de aangedane schildklierhelft. Dit heet een hemithyreoïdectomie.

U heeft een knobbel in de schildklier verdacht voor schildklierkanker

Als nog niet duidelijk is of de knobbel goed- of kwaadaardig is, verwijdert de arts eerst de helft van de schildklier waar de afwijking gevonden is. Dit heet een hemithyreoïdectomie. Deze operatie is nodig om het verdachte weefsel weg te nemen. Het weggenomen weefsel kan vervolgens worden onderzocht door de patholoog onder de microscoop.

U heeft bewezen schildklierkanker

Als na de eerste operatie duidelijk is dat het om een kwaadaardige knobbel gaat, kan een tweede operatie nodig zijn om de andere helft van de schildklier te verwijderen. Dit heet een aanvullende hemithyreoïdectomie of completerende thyreoïdectomie.

Soms is het nodig om direct bij de eerste operatie al de hele schildklier weg te halen, dit heet totale thyreoïdectomie.

■ De voorbereiding op de operatie

Het opnameplein

Voor de voorbereiding op de operatie krijgt u een afspraak met het opnameplein. Dit gebeurt meestal telefonisch. U heeft tijdens deze afspraak met diverse zorgverleners een gesprek zoals de apothekersassistent, anesthesioloog en verpleegkundige. Als u bloedverduunners gebruikt, heeft u ook een gesprek met een stollingsdeskundige. Het gesprek duurt ongeveer 1½ uur.

U ontvangt een brief over uw afspraak op het opnameplein. U vindt hierin informatie over:

- datum en tijdstip van uw afspraak
- op welk locatie u de afspraak heeft en
- hoe u zich op deze afspraak moet voorbereiden

Folder en filmpje

Meer informatie vindt u in de folder 'Goed voorbereid op uw operatie'. Hierin staat onder andere wat u moet doen om u goed voor te bereiden op uw operatie. Deze folder staat klaar in uw patiëntenportaal Mijn Noordwest, maar wordt als het nodig is meegegeven of per post opgestuurd. U kunt op onze website www.nwz.nl/operatie ook een filmpje over de voorbereiding op de operatie bekijken. U ziet alleen wat u bewust op de operatieafdeling meemaakt.

De operatiedatum

U hoort van de medewerker van de planning:

- op welke datum u wordt geopereerd
- op welk tijdstip en welke locatie u wordt verwacht. Meestal is de operatie op locatie Den Helder
- vanaf welk tijdstip u niet meer mag eten en drinken

■ De opname

Afhankelijk van uw operatie kunt u 1 dag of meerdere dagen worden opgenomen. Uw arts vertelt u wat in uw geval het beste is. Voorafgaand aan de opname heeft een medewerker telefonisch met u doorgenomen hoe de opname in zijn

werk gaat. Zodra u zich meldt in het ziekenhuis, neemt de verpleegkundige dit nog een keer met u door. Als er veranderingen zijn, bespreekt hij of zij die ook met u.

Wordt u 1 dag opgenomen?

In dat geval gaat u naar de dagbehandeling. U hoort nog op welke locatie u wordt geopereerd.

Meer informatie ontvangt u van het opnameplein, zoals de folder 'Chirurgische dagopname'.

Wordt u meerdere dagen opgenomen?

In dat geval gaat u naar een verpleegafdeling. U hoort nog op welke locatie u wordt geopereerd.

Meer informatie ontvangt u van het opnameplein zoals de folder 'Opname, goed voorbereid naar het ziekenhuis'. Bovengenoemde folders vindt u ook op www.nwz.nl/patientenfolders.

■ De operatie

De operatie vindt plaats onder algehele verdoving (narcose) en duurt ongeveer 1½ tot 2 uur. Tijdens de operatie ligt u met uw hoofd zoveel mogelijk naar achteren. De chirurg maakt een horizontale snede laag in de hals. Hij maakt de snede in een van de huidlijnen, zodat het litteken uiteindelijk niet zal opvallen. Daarna verwijdert de chirurg de schildklier gedeeltelijk of helemaal. Hij of zij past daarbij natuurlijk goed op dat hij de stembandzenuwen en de bijschildklieren niet beschadigt.

Na het verwijderen van het weefsel sluit de chirurg de wond met hechtingen onder de huid. Deze hechtingen zullen vanzelf oplossen. Er kunnen 1 of 2 drains geplaatst worden in het gedeelte van de hals waar de operatie plaatsvond. Dit hangt af van het soort operatie. De drain voert het bloed af. Intussen wordt het weefsel opgestuurd naar de patholoog-anatoom voor onderzoek.

Na de operatie

Na de operatie is de wond verbonden. Als u een drain heeft, verwijdert de verpleegkundige deze meestal 24 uur na de operatie. De pijn na de operatie valt over het algemeen mee. U moet denken aan pijn die te vergelijken is met een keelontsteking. Binnen enkele dagen zal de pijn verdwijnen. De wond geneest snel. Het litteken is na verloop van tijd nauwelijks meer te zien. Dit kan binnen een paar maanden zijn, maar in ieder geval binnen 1 of 2 jaar.

Tekort aan schildklierhormonen

Door de operatie kan er een tekort aan schildklierhormoon ontstaan. Klachten die u hierbij kunnen voorkomen zijn onder andere: vermoeidheid, het koud hebben, obstipatie, een droge huid en haaruitval. De behandeling hiervoor is onder andere afhankelijk van uw operatie:

- als een deel van de schildklier is verwijderd, moet u enkele weken na operatie bloed laten prikken. Als blijkt dat er een tekort is ontstaan aan schildklierhormoon, schrijft uw behandelend internist schildklierhormoon-vervangende tabletten voor
- als de gehele schildklier is verwijderd, krijgt u meestal na de operatie direct schildklierhormoonvervangende tabletten voorgeschreven
- het kan zijn dat u na de schildklieroperatie nog radioactief jodiumbehandeling gaat krijgen. In dat geval krijgt u geen schildklierhormoon-tabletten mee bij ontslag

■ Complicaties

Zoals na elke operatie zijn ook na een operatie aan de schildklier complicaties niet helemaal uit te sluiten. Voorbeelden zijn een nabloeding of een wondinfectie. Verder zijn er complicaties die zich specifiek na een bijschildklieroperatie kunnen voordoen:

Beschadiging van de stembandzenuw

De stembandzenuwen lopen vlakbij de schildklier. Hierdoor kan het zijn dat deze zenuwen beschadigd raken, hoewel dit zelden voorkomt. U heeft dan een hese stem, wat meestal weer over gaat. In een enkel geval blijven de klachten bestaan. Hard praten of roepen is dan niet meer mogelijk.

Beschadiging van andere zenuwen en spieren

Behalve de stembandzenuwen kunnen ook andere zenuwen en de korte halsspieren beschadigd raken. Ook dit komt zelden voor. Het gevolg kan zijn dat uw stem na de operatie is veranderd.

Tekort aan bijschildklierhormonen

De 4 bijschildkliertjes achter de schildklier kunnen tijdens de operatie beschadigd raken. Het kan ook zijn dat ze verwijderd moeten worden. Het kan zijn dat er dan te weinig bijschildklierhormonen worden gemaakt. Hierdoor kan na de operatie het calciumgehalte (kalkgehalte) in uw bloed te laag worden. De meest voorkomende klachten hierbij zijn spierkrampen en tintelingen van de huid. Er kan ook een doof gevoel van de huid optreden.

Een tekort aan bijschildklierhormonen kan goed worden behandeld. U krijgt dan calciumtabletten of vitamine-D-preparaten. De behandelde arts zal tijdens de controleafspraken beoordelen of een behandeling nodig is en zo ja welke. Beschadiging van de bijschildklieren of verwijdering komen zelden voor.

■ Ontslag

Als alles goed gaat mag u weer naar huis. Bij ontslag krijgt u afspraken mee voor de poliklinische controle. U komt 2 weken na ontslag op controle op de polikliniek bij de chirurg. Daarnaast heeft u 4 tot 6 weken na ontslag een afspraak met uw internist. Een week voor de afspraak met de internist moet u uw bloed laten prikken voor controle van de schildklierwaardes en het calciumgehalte.

Neem bij (een van) de volgende klachten contact op met het ziekenhuis:

- roodheid en zwelling van de wond
- temperatuur boven de 38,5 graden
- nabloeding met zwelling van de hals
- aanhoudende pijn ondanks de voorgeschreven pijnstillers
- flauwvallen of het gevoel te gaan flauwvallen
- als u niet binnen 8 uur na de operatie geürineerd heeft

De contactgegevens vindt u hieronder.

Bent u opgenomen op de dagbehandeling?

Bij bovengenoemde klachten na uw operatie neemt u contact op met de locatie waar u bent behandeld. U krijgt hierover informatie mee van de dagbehandeling.

Bent u opgenomen op de verpleegafdeling?

Afhankelijk van welke locatie u bent opgenomen, belt u voor vragen of problemen de polikliniek chirurgie. Neem dan op werkdagen van 8:30 tot 16:30 uur contact op met de polikliniek chirurgie van:

- locatie Alkmaar telefoon 072 - 548 2400
- locatie Den Helder telefoon 0223 - 69 6237

Met problemen buiten kantoortijden neemt u contact op met de huisartsenpost.

■ Leefregels na de operatie

Na ontslag uit het ziekenhuis kunt u nog enige tijd hinder ondervinden van het operatiegebied. In welke mate u hiervan hinder heeft is onder afhankelijk van:

- de operatiemethode die bij u is toegepast
- de grootte van de ingreep

Ook het hervatten van uw dagelijkse activiteiten zijn daarvan afhankelijk.

Douchen en baden

U mag de dag na de operatie de pleister van de wond verwijderen en weer douchen. De wond is dan voldoende dicht. Als het gaasje vastzit aan de wond, kunt u het onder de douche losweken. Na het douchen dekt u de wond droog. U mag de eerste 2 weken niet zwemmen, naar de sauna gaan of langdurig baden. Drooghouden van de wond zorgt dat de wond goed geneest. Ook kunt u beter geen afsluitende pleister op de wond gebruiken, deze maken de wond vochtig.

Fietsen en autorijden

Kunt u zich weer probleemloos bewegen? Kunt u vooral uw hoofd en uw hals

weer goed draaien? Dan mag u het fietsen weer gaan uitproberen, mits u voor de operatie gewend was regelmatig te fietsen. Begin rustig, begeef u niet meteen in het drukke verkeer. U kunt dan ook weer gaan autorijden. Begin met kleine stukjes in een rustige omgeving. Meestal zult u na een week weer kunnen autorijden zoals u gewend was.

Medicijnen

Als u nog pijn heeft, mag u een pijnstiller innemen zoals paracetamol (maximaal 4 x 2 tabletten paracetamol 500 mg verdeeld over de dag).

Voeding

U mag weer eten en drinken zoals u voor de operatie gewend was.

Sporten en andere lichamelijke/huishoudelijke activiteiten

Als u gewend was om te sporten kunt u dat meestal na een week langzaam weer oppakken. Begin met de dagelijkse dingen doen en wandelen. Zodra dit weer probleemloos gaat, kunt u weer rustig beginnen met joggen als u dat gewend was. Start op een vlakke, zachte ondergrond en draag goede sportschoenen die de schokken tijdens het lopen opvangen. Voer de afstand en het tempo geleidelijk op. Let daarbij goed op hoe uw lichaam reageert. Zorg steeds dat u volledig hersteld bent voordat u opnieuw gaat joggen. Als u gewend was om te zwemmen of te fitnessen, kunt u dit weer rustig gaan uitproberen zodra u het gevoel heeft dit weer te kunnen. Begin met ontspannen bewegen en bouw dit op naar het niveau van voor de operatie.

Werken

Meestal kunt u direct na ontslag uw werk weer hervatten. Zware lichamelijke arbeid (tillen) bouwt u langzaam op. Vraagt u zich af of uw aandoening of behandeling gevolgen heeft voor het uitoefenen van uw werk? Overleg dan met uw specialist of bedrijfsarts. De bedrijfsarts begeleidt de terugkeer naar uw werk. Afspraken over uw werk verlopen vaak soepeler als u de bedrijfsarts al vóór de ingreep informeert of zo spoedig mogelijk na de ingreep. U kunt een gesprek voeren met uw bedrijfsarts op het arbeidsomstandighedensprekeuur van de arbodienst van het bedrijf of de organisatie waar u werkt.

■ Uw vragen

Afhankelijk van de locatie waar u wordt behandeld, neemt u voor vragen contact op met de polikliniek chirurgie van:

- locatie Alkmaar, telefoon 072 - 548 2400
- locatie Den Helder, telefoon 0223 - 69 6237

De polikliniek is bereikbaar op werkdagen van 8:30 tot 16:30 uur.

Noordwest Ziekenhuisgroep

Postbus 501

1800 AM Alkmaar

www.nwz.nl

tel 072 - 548 4444

Colofon

Redactie oncologie-algemeen
communicatie

Druk Ricoh

Bestelnummer 289521

Op alle onderzoeken en behandelingen van Noordwest Ziekenhuisgroep zijn de algemene voorwaarden van Noordwest Ziekenhuisgroep van toepassing, zie www.nwz.nl