

Informatie over:

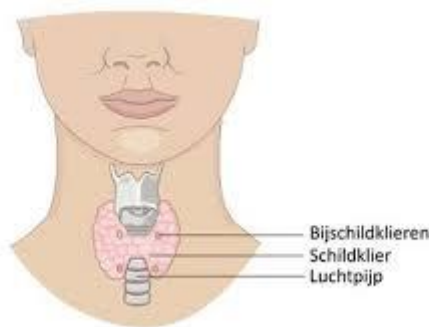
Schildklieroperatie

Thyreoidectomie of strumectomie

U heeft binnenkort een operatie aan uw bijschildklier. In medische termen noemen we deze operatie ook wel een thyreoidectomie of strumectomie. In deze folder leest u meer over de schildklier, de aanleiding voor de operatie en de behandeling zelf.

Wat is een schildklier en wat is de functie van een schildklier?

De schildklier is een vlindervormig orgaan dat in de hals op de luchtpijp is gelegen. De schildklier produceert hormonen die belangrijk zijn voor de regulatie 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 allereerst de stembandzenuw (nervus laryngeus recurrens) zowel links als rechts. Tevens liggen direct tegen de schildklier aan, aan de achterzijde, een viertal bijschildkliertjes. Twee aan de linker kant en twee aan de rechter kant. De beide stembandzenuwen zorgen ervoor dat onze stembanden kunnen bewegen. Omdat er een geringe kans is dat de zenuw tijdens de operatie wordt beschadigd, wordt soms voor de operatie door de KNO-arts gecontroleerd of uw stembanden goed functioneren. De bijschildklieren wisselen in aantal en in ligging. Ze zijn van belang voor de calciumhuishouding.



Waarom een operatie?

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. Die knobbel kan de oorzaak zijn van het te hard werken, maar ook kan het misschien een gezwel zijn.
- De schildklier kan vele knobbels bevatten en zo groot zijn geworden dat u last hebt met ademen en slikken. Ook kan het een cosmetisch bezwaar zijn.

Afhankelijk van de reden waarom u geopereerd moet worden, wordt de schildklier geheel of gedeeltelijk verwijderd.

Soorten operaties

We onderscheiden drie soorten operaties:

- Totale thyreoidectomie. De schildklier wordt in zijn geheel verwijderd. Bijvoorbeeld bij sommige vormen van schildklierkanker.
- Subtotale thyreoidectomie. Eén helft wordt totaal verwijderd en de andere helft gedeeltelijk. Dit gebeurt bijvoorbeeld bij een te hardwerkende schildklier of een te grote schildklier.

Informatie over:

Schildklieroperatie

Thyreoidectomie of strumectomie

- Totale lobectomie (of hemistrumectomie). Eén 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.

De operatie

De operatie wordt verricht onder algehele narcose. U ligt 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 worden verwijderd. Van belang daarbij is, om de stembandzenuwen en de bijschildklieren te sparen. Om de stembandzenuw op te sporen, wordt een zenuwdetectie-apparaat gebruikt.

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. Daarnaast is er vaak een stijf gevoel in de nek. De wond geneest snel en meestal met een fraai litteken, dat vaak na verloop van tijd amper meer is te zien. De hechtingen hoeven niet verwijderd te worden. De dag na de operatie mag u weer naar huis. Uw werk kunt u daarna snel weer hervatten. Ook na de operatie gaat u soms naar de KNO-arts om uw stembandfunctie te laten controleren, als daar een reden voor bestaat.

Complicaties van de operatie

De complicaties en de kans daarop hangen samen met het soort operatie: hoe uitgebreider de operatie des te meer kans op beschadiging van de structuren die vlakbij de schildklier liggen.

- Bij de totale lobectomie is de kans op complicaties minder dan 0,1%.
- Bij de subtotale strumectomie wordt het risico iets groter:
 - Stembandzenuwletsel: 0,5%
 - Nabloeding: 1,9%
 - Tekort aan bijschildklierhormoon: 3,7 %
 - Te veel schildklier weggehaald: 2 - 9%
 - Te weinig schildklier weggehaald: 5%
- Bij een totale strumectomie liggen deze getallen nog wat hoger. In het geval van een kwaadaardige afwijking is het soms niet mogelijk om naastgelegen structuren te sparen.

Letsel van de stembandzenuw is zeldzaam en dan veelal nog van voorbijgaande aard. Wanneer één stemband onverhoopt stil blijft staan kunt u met behulp van een logopedist(e) heel goed weer leren praten. Hard spreken of roepen is dan echter beperkt. Ook als de stembandzenuw niet wordt beschadigd kunnen er stemveranderingen resulteren. Dit kan het gevolg zijn van beschadigingen aan de korte halsspieren of aan andere zenuwen.

Bloedingen komen in ongeveer 2% van de operaties voor.

De oorzaak van een *tekort aan bijschildklierhormoon* is gelegen in het feit dat er bij de operatie bijschildkliertjes zijn beschadigd of verwijderd. Dit kunt u merken omdat u tintelingen in uw vingertoppen kunt krijgen en in het ergste geval ernstige spierkrampen. Met calciumtabletten en eventueel vitamine D preparaten kan dit simpel en goed worden behandeld.

Informatie over:

Schildklieroperatie

Thyreoidectomie of strumectomie

Indien er *te veel schildklierweefsel is weggehaald* resteert er een situatie waarbij de schildklier te weinig hormoon produceert. Dit kan klachten veroorzaken als snelle vermoeidheid, traagheid en kouwelijkheid terwijl u ook last kunt krijgen van constipatie, droge huid, droog worden en uitval van het hoofdhaar, opzwellen van de oogleden en een dikke tong. Deze symptomen kunnen gemakkelijk worden bestreden door het toedienen van tabletjes schildklierhormoon.

Als er *te weinig schildklierweefsel is weggehaald* bij een patiënt die tevoren een te hard werkende schildklier had, dan blijft die situatie bestaan. Dit kan meestal goed met medicijnen worden gecorrigeerd.

De *kans op overlijden* is bij schildklierchirurgie erg laag: ongeveer drie op de 1000 operaties.

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. Uiteraard is het bovenstaande afhankelijk van de reden waarom u geopereerd wordt.

Ontslag

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 heeft geplast
- Tintelingen en spiertrekkingen

De contactgegevens vindt u hieronder.

Bent u opgenomen op de verpleegafdeling?

Tel nummer verpleegafdeling: 020 755 7093.

Met problemen buiten kantoor tijden neemt u contact op met de spoedpost.

Tel nummer spoedpost: 020 755 7000 (nummer receptie, verbindt u door met de spoedpost).

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 andere afhankelijk van:

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

Ook het weer oppakken van uw dagelijkse activiteiten zijn daar afhankelijk van.

Douchen en baden

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.

Informatie over:

Schildklieroperatie

Thyreoidectomie of strumectomie

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, maar alleen u voor de operatie gewend was regelmatig te fietsen. Begin rustig, niet meteen in het drukke verkeer.

U kunt dan ook weer gaan autorijden. Begin met kleine stukjes in een rustige omgeving. Meestal kunt 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 keer 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 fitnesssen, 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.

Vragen?

Tel nummer polikliniek chirurgie: 020 755 7014.