

Radiofrequente ablatie (RFA) van zwelling in de schildklier (Noduli)

In overleg met uw behandelend arts is besloten dat u een radiofrequente ablatie (RFA) behandeling krijgt. U krijgt deze behandeling, omdat u een goedaardige zwelling in de schildklier heeft. Dit heet ook wel een schildkliernodus.

De schildklier is een vlindervormige klier gelegen aan de voorzijde van de hals, voor het strottenhoofd, tegen de luchtpijp aan. Hij bestaat uit twee kwabben, een deel rechts van de luchtpijp en een deel links van de luchtpijp, verbonden door een dun tussenstuk (de isthmus) voor de luchtpijp. De schildklier produceert schildklierhormonen en stimuleert de stofwisseling en de groei. Een te grote schildklier wordt ook wel krop, struma of goiter genoemd.

Voor- en nadelen RFA-behandeling

De schildklier kan in zijn totaliteit vergroot zijn, dit kan gepaard gaan met een normale schildklierwerking dan wel een te trage- of te snelle werking. Ook kan het zijn dat de schildklier een of meer nodules of cysten bevat die het schildkliervolume doen toenemen. Patiënten met een struma of nodule(n) kunnen last ondervinden van de druk in de hals met eventueel klachten van moeite met passage van voedsel, ademhalingsklachten of heesheid.

Als het om een goedaardige schildklierknobbel gaat van gemiddeld 2-5 cm, en een enkele maal groter, dan kan een minimaal invasieve methode worden toegepast: de radiofrequente ablatie. Door de radiofrequente ablatie wordt de schildklierafwijking kortdurend sterk verhit waardoor deze afsterft. Met radiofrequent bedoelen we 'gebruik makend van de energie van radiogolven'. Ablatie betekent letterlijk 'verwijdering', hoewel de afwijking niet verwijderd maar uitgeschakeld wordt waarna het lichaam zelf de afgestorven cellen opruimt en uiteindelijk een inwendig litteken overblijft. Het doel is de vergrote nodus te doen slinken en daarmee de klachten te doen verminderen zonder daarvoor een grote operatie te hoeven verrichten.

Voordelen van een RFA-behandeling zijn:

- Er is geen narcose nodig, de behandeling gebeurt onder sedatie en een plaatselijke verdoving.
- De behandeling kan in dagbehandeling
- U krijgt geen blijvend litteken
- De schildklierfunctie kan vrijwel altijd volledig behouden blijven.

De kans op complicaties is klein. De arts bespreekt deze met u.

Nadelen van een RFA-behandeling zijn:

- RFA is niet voor alle schildklier knobbels mogelijk
- De schildklier knobbels verdwijnen soms niet volledig en/of komen terug. Een nieuwe behandeling is dan soms nodig.
- U kunt kort na de behandeling tijdelijk wat pijn ervaren.

De specialist zal deze mogelijkheid met u bespreken, waarna u samen beslist welke behandeling voor u het beste is.

Voorafgaand aan de RFA behandeling:

Diagnostiek van de schildklier en de noduli

Om de schildklier goed in beeld te brengen volstaat meestal met een echografie van de hals. Indien de schildklier erg groot is kan een CT van de hals aanvullende informatie geven.

Om te beoordelen uit welke cellen de schildkliernodus of struma is opgebouwd wordt een punctie verricht. Bij de meeste afwijkingen van de schildklier blijken dit goedaardige cellen te zijn. Een kwaadaardige zwelling komt veel minder voor.



Voorafgaand aan een RFA-behandeling worden in principe twee puncties verricht uit de te behandelen knobbel. Wanneer tweemaal een goedaardige uitslag is verkregen kan een RFA worden overwogen. Het kan lastig zijn goed beoordeelbaar materiaal te verkrijgen, soms zal dan volstaan worden met een goed beoordeelbare punctie en de geruststellende kenmerken van de echografie van de knobbel.

De behandeling

Opname

Uw arts heeft u verteld dat u voor deze behandeling wordt opgenomen. Meestal is een dag opname voldoende.

Nuchter zijn

Omdat de behandeling onder een vorm van anesthesie plaatsvindt, moet u nuchter zijn op de dag van de behandeling. Van anesthesiologie hoort u wat dit inhoudt en welke voorbereidingen u moet treffen.

Bloedverduunners

Wanneer u bloedverdunnende middelen gebruikt (bijvoorbeeld Marcoumar of Sintrom) kan het zijn dat u hiermee tijdelijk moet stoppen. Meldt het aan uw arts als u deze middelen gebruikt.

Verloop van de behandeling:

Op de röntgenkamer brengt de anesthesioloog en/of de anesthesiemedewerker u in slaap (sedatie). De interventieradioloog en de endocrien chirurg doen de RFA van de schildklier. Eerst krijgt u 2 grote plakkers op uw bovenbenen. Die zijn nodig om de radiofrequente energie uiteindelijk via de naald toe te kunnen dienen. Daarna desinfecteren (reinigen met alcohol) wij uw huid op de plek van de schildklier in de hals. U wordt toegedekt met steriele doeken en er wordt naast de sedatie ook een verdovingsinjectie geplaatst. Hierna wordt de RFA-naald ingebracht in de schildklier. Om er zeker van

Wanneer de afwijking ook een cysteus component (vochtholte) bevat, wordt dit soms eerst gepuncteerd (leeggezogen). Daarna wordt de naald aangesloten op de RFA-generator en wordt er energie door de naald gestuurd om de cellen te verbranden. Als de behandeling klaar is, gaat de naald er weer uit en krijgt u een pleister op het prikgaatje. Vervolgens maken wij u weer wakker en gaat u terug naar uw kamer of de uitslaapkamer.

Duur van de behandeling

De duur van de behandeling hangt af van het aantal laesies en varieert van ongeveer 45 minuten tot 1,5 uur.

Nazorg en controles

Na de behandeling moet u nog minimaal een uur bedrust houden. Er is steeds iemand aanwezig om te kijken of u iets nodig heeft en om te controleren of alles goed gaat.

Eten en drinken

U mag, in overleg met uw arts, weer gewoon eten en drinken.

Bijwerkingen en complicaties:

Tijdens de behandeling

Een behandeling met RFA verloopt meestal zonder problemen. Complicaties zijn met name pijn (dit kan enkele dagen duren), bloedingstoring, in zeldzame gevallen huidverbranding van hals of bovenbeen en heesheid (meestal van tijdelijke aard).

Na de behandeling

Krijgt u thuis toch een complicatie? Belt u naar de polikliniek radiologie. U wordt dan doorverbonden met de assistent van interventie radiologie. Buiten kantoor tijden belt u naar het algemene nummer van het HagaZiekenhuis Zoetermeer. U vraagt dan naar de dienstdoende radioloog.

Meer informatie

- [schildklier.nl](https://www.schildklier.nl)
- [schildklierknobbel.nl](https://www.schildklierknobbel.nl)

Wat vindt u van deze patiënteninformatie?

Wij horen graag uw mening over deze folder. Wilt u na het lezen enkele vragen beantwoorden? U vindt de vragen via deze link: <https://folders.hagaziekenhuis.nl/2228>. Dank u wel.

Spreekt u geen of slecht Nederlands?

De informatie in deze folder is belangrijk voor u. Als u moeite heeft met de Nederlandse taal, zorg dan dat u deze folder samen met iemand leest die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

Do you speak Dutch poorly or not at all?

This brochure contains information that is important for you. If you have difficulty understanding Dutch, please read this brochure with someone who can translate or explain the information to you.

Czy Państwa znajomość języka niderlandzkiego jest żadna lub słaba?

Informacje zawarte w tym folderze są ważne dla Państwa. Jeśli język niderlandzki sprawia Państwu trudność, postarajcie się przeczytać informacje zawarte w tym folderze z kimś, kto może Państwu je przetłumaczyć lub objaśnić.

Hollandaca dilini hiç konuşamıyor musunuz veya kötü mü konuşuyorsunuz?

Bu broşürdeki bilgi sizin için önemlidir. Hollandaca dilinde zorlanıyorsanız, bu broşürü, size tercüme edecek ya da açıklayacak biriyle birlikte okuyun.

إذا كنتم لا تتحدثون اللغة الهولندية أو تتحدثونها بشكل سيء إن المعلومات الموجودة في هذا المنشور مهمة بالنسبة لكم. إذا كانت لديكم صعوبة في اللغة الهولندية، فاحرصوا عندئذ على قراءة هذا المنشور مع شخص يترجم المعلومات أو يشرحها لكم.

555406062023