

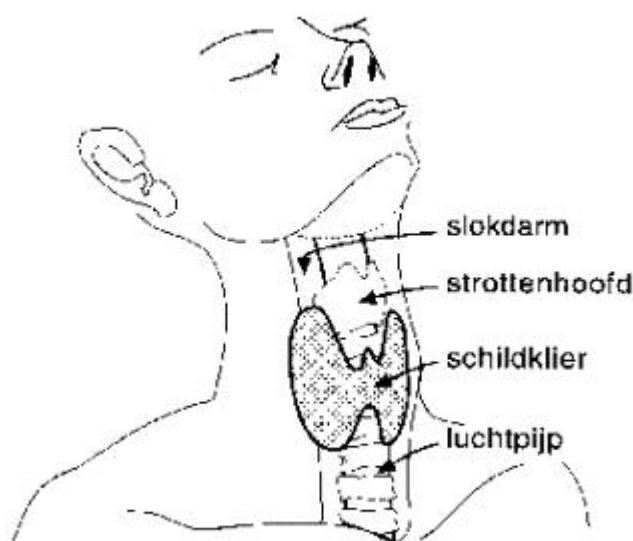
Schildklieroperatie (strumectomie)

We geven u hier globale informatie over operaties aan de schildklier. Informatie over aandoeningen, waarvoor een schildklieroperatie als behandelingsmethode aangewezen kan zijn, komt in deze folder slechts beperkt aan bod. Het is goed u te realiseren dat voor u persoonlijk de situatie anders kan zijn dan beschreven.

De schildklier

De schildklier is een vlindervormig orgaan dat in de hals op de luchtpijp is gelegen.

De schildklier produceert hormonen die belangrijk zijn voor het regelen van uw 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 uw 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.

Waarom opereren?

Het kan om verschillende redenen nodig zijn dat u aan uw schildklier wordt geopereerd.

Kort samengevat:

- 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 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.

De operatie

We onderscheiden drie soorten operaties.

1. De totale strumectomie: de schildklier wordt in zijn geheel verwijderd, bijvoorbeeld bij sommige vormen van schildklierkanker.
2. De subtotale strumectomie: beide helften van de schildklier worden grotendeels verwijderd, bijvoorbeeld bij een te hard werkende of een te grote schildklier.
3. 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.

Een schildklieroperatie wordt verricht onder algehele narcose en duurt ongeveer anderhalf à twee uur. De anesthesist geeft u informatie over de anesthesie. Tijdens de operatie ligt u met het hoofd zover mogelijk achterover. Er wordt een horizontale snede laag in de hals gemaakt, waarna de schildklier kan worden bereikt en geheel of gedeeltelijk wordt verwijderd. Van belang daarbij is natuurlijk om de stembandzenuwen en de bijschildklieren te sparen. Afhankelijk van het soort operatie wordt er een drain in het operatiegebied achtergelaten om bloed, dat zich daar nog verzamelt, af te voeren. Meestal kan deze drain na 24 uur 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 in een paar dagen. De wond geneest snel en meestal met een ‘fraai’ litteken. De hechtingen hoeven niet verwijderd te worden, zij zijn oplosbaar. U kunt na een dag of 4 weer naar huis. Uw werk kunt u daarna snel hervatten. Soms laat de arts na de operatie opnieuw uw stembandfunctie door de KNO-arts controleren. Tevens krijgt u afspraken voor de poliklinische controle bij de arts en de internist.

Mogelijke 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 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 hemistruumectomie of lobectomie is de kans op specifieke complicaties heel gering (minder dan 0,1%). Bij de subtotale strumectomie wordt het risico iets groter:

Specifieke complicaties kunnen zijn:

- letsel van de stembandzenuw,
- tekort aan bijschildklierhormoon,

- te veel schildklier weggehaald,
- te weinig schildklier weggehaald.

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.

Letsel van de stembandzenuw 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.

De oorzaak van een tekort aan bijschildklierhormoon is gelegen in het feit dat 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.

Indien er te veel schildklierweefsel is weggehaald resteert er een situatie waarbij de schildklier te weinig hormoon produceert. Dit kan klachten veroorzaken zoals 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.

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.

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 allemaal anders zijn, de nabehandeling wordt dan nader bepaald.

Tot slot

De website schildklier.nl biedt veel informatie.

Heeft u nog vragen, stel ze gerust aan uw behandelend arts of huisarts. Bij dringende vragen of problemen vóór uw behandeling kunt u zich het beste wenden tot de afdeling waar de behandeling plaats moet vinden. Wanneer zich thuis na de operatie problemen voordoen, neem dan contact op met de huisarts of het ziekenhuis, tel: (079) 346.26.26 en vraag naar afdeling Algemene- en Vaatchirurgie.

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.

557504102023