

Behandeling

Schildklieroperatie (strumectomie of nodulectomie)

Een schildklieroperatie kan nodig zijn als uw schildklier te hard werkt of als er een of meerdere knobbels (goedaardig of kwaadaardig) in de schildklier zitten.

Bij een schildklieroperatie verwijdert de chirurg de schildklier helemaal of gedeeltelijk (strumectomie). Het kan ook zo zijn dat de chirurg alleen de knobbel in de schildklier weghaalt (nodulectomie).

Wij geven u hier algemene informatie over de schildklieroperatie. Het is goed u te realiseren dat voor u persoonlijk de situatie anders kan zijn dan beschreven.

(073) 553 60 05

Maandag t/m vrijdag 8.30 – 17.00 uur

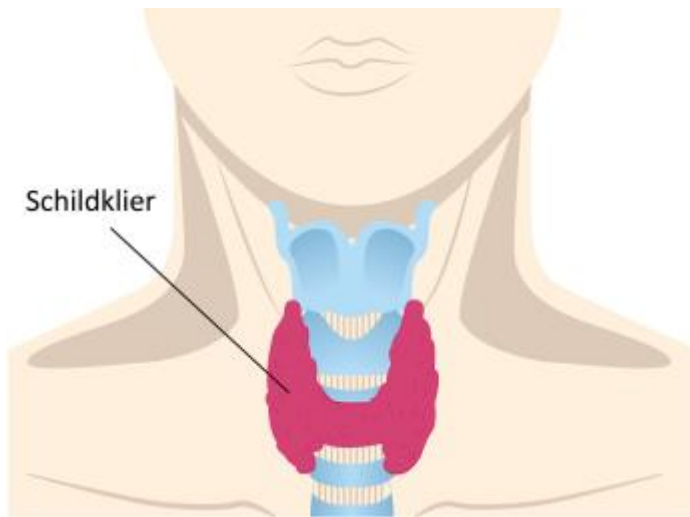
Hoe verloopt de behandeling?

Hier vindt u alle belangrijke informatie over de behandeling.

De schildklier

Wat is de schildklier?

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 een voldoende aanbod van jodium in het lichaam.



In de directe omgeving van de schildklier liggen de stembandzenuwen. Deze zorgen ervoor dat de stembanden kunnen bewegen. Omdat er een kleine kans is dat de zenuw tijdens de operatie wordt beschadigd, vindt de arts het soms belangrijk dat voor de operatie het functioneren van uw stembanden door de KNO-arts wordt gecontroleerd. Direct tegen de schildklier aan, aan de achterkant, liggen 4 bijschildkliertjes, 2 aan de linkerkant en 2 aan de rechterkant. De bijschildklieren zijn van belang voor de kalkhuishouding.

Waarom opereren?

Er kunnen verschillende redenen zijn waarom het nodig is dat u aan uw schildklier wordt geopereerd:

- Uw schildklier werkt te hard en dit is niet met medicijnen in de hand te houden.
- Er zit een knobbel in uw schildklier. Die knobbel kan de oorzaak zijn van het te hard werken, maar het kan ook een kwaadaardig gezwel zijn.
- Uw schildklier kan veel knobbels bevatten en zo groot zijn geworden dat u last heeft met ademen en slikken.
- De knobbels in uw schildklier kunnen ook een cosmetisch probleem zijn.

Het kan nodig zijn om uw schildklier helemaal of gedeeltelijk te verwijderen. Dit hangt af van de reden waarom u geopereerd moet worden.

Soorten schildklieroperaties

Er zijn verschillende soorten schildklieroperaties:

- Een totale strumectomie. De schildklier wordt helemaal verwijderd, bijvoorbeeld bij sommige vormen van schildklierkanker.
- Een subtotale strumectomie. Een helft van de schildklier wordt dan helemaal verwijderd en de andere helft wordt grotendeels verwijderd, bijvoorbeeld bij een te hard werkende of een te grote schildklier.
- Een hemistrumectomie. Eén helft van de schildklier wordt dan helemaal verwijderd. Bijvoorbeeld bij een knobbel in die helft van de schildklier, waarbij het niet duidelijk is of de knobbel goedaardig of kwaadaardig is.
- Een nodulectomie. Alleen de knobbel wordt verwijderd.

Vorbereiding

Preoperatieve Screening en Centraal Apotheek Punt

Het is belangrijk dat u goed en veilig wordt voorbereid op de operatie.

Daarom wordt u enige tijd voor uw opname in het ziekenhuis gebeld door het Centraal Apotheek Punt (CAP) (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/centraal-apotheek-punt-cap>) en door de afdeling PreOperatieve Screening (POS) (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/preoperatieve-screening-posintake>).

De medewerker van het CAP controleert met u de medicatie die u (eventueel) gebruikt. De medewerker van de POS stelt u een aantal vragen over uw thuissituatie en over uw gezondheid.

De anesthesist kan het om medische redenen nodig vinden dat u naar de afdeling Preoperatieve Screening in het ziekenhuis komt. Deze afspraak duurt dan ongeveer 1 uur.

Let op! De gesprekken met het CAP en POS zijn belangrijk; uw operatie kan zonder deze gesprekken niet door gaan.

Op www.jbz.nl/anesthesie (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/anesthesie>) leest u meer over de verdooving en bewaking tijdens de operatie. Als u hierover vragen heeft, kunt u deze stellen tijdens het gesprek met de POS-medewerker.

Informatiefolder voorbereiding (dag)opname

Voor de opname krijgt u een folder met informatie over de (dag)opname (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/naar-het-ziekenhuis/voorbereiding-op-een-dagopname-in-het-ziekenhuis>). Deze informatie heeft u nodig om zich goed voor te bereiden. U krijgt de folder als digitale versie in uw MijnJBZ (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/mijnjbz>) en als u wilt ook op papier. Lees deze informatie goed door!

Nuchter zijn

Het is belangrijk dat uw maag voor de operatie leeg is. Dit noemen we nuchter. Dit voorkomt dat de inhoud van uw maag tijdens de operatie in de luchtpijp en longen terecht komt. Als dit gebeurt, kan dat ernstige complicaties geven.

Bent u niet nuchter? Dan kan de operatie niet door gaan.

U moet voor een operatie altijd nuchter zijn, ook als u een regionale verdooving (bijvoorbeeld ruggenprik) krijgt. Om te zorgen dat u nuchter bent, houdt u zich aan de volgende regels:

Tot 6 uur voor het tijdstip van opname:

- U mag normaal eten en drinken.

Vanaf 6 uur voor het tijdstip van opname:

- U mag niets meer eten (ook geen snoepjes). U mag nog wel kauwgom kauwen, maar u mag de kauwgom niet doorslikken.
- U mag nog wel drinken: water, helder appelsap, thee of koffie zonder melk (eventueel met zoetjes of suiker).
- U mag niet meer drinken: melk(producten), koolzuurhoudende dranken of alcohol.

Vanaf 2 uur voor het tijdstip van opname:

- U mag niets meer eten en drinken (ook geen snoepjes). U mag nog wel kauwgom kauwen, maar u mag de kauwgom niet doorslikken. Gooi de kauwgom weg als u naar de operatieafdeling gaat.
- Een slokje water om medicijnen in te nemen - of bij het tandenpoetsen - mag wel.

Na opname op de afdeling:

- Na opname kunt u nog tot 300 ml ranja (dat zijn 2 glaasjes) met paracetamol op de afdeling van opname aangeboden krijgen.

Dit zijn algemene instructies voor het nuchter zijn. Het kan zijn dat u van de arts andere instructies krijgt. U ontvangt hierover bericht in uw MijnJBZ en eventueel op papier.

Als u een dag vóór de operatie wordt opgenomen, volgt u de instructies van de verpleegafdeling over het nuchter zijn.

Opleidingsziekenhuis

In het Jeroen Bosch Ziekenhuis neemt de opleiding van verpleegkundigen, artsen en andere zorgverleners een belangrijke plaats in. Op de afdelingen Chirurgie komt u daarom zowel chirurgen als chirurgen in opleiding tegen. De chirurg (of chirurg in opleiding) die u op polikliniek spreekt, is in principe dezelfde chirurg die u opereert. Mocht dit onverwachts anders zijn, dan informeren we u hierover zo vroeg mogelijk. De chirurgen in opleiding werken altijd onder supervisie van een gekwalificeerde chirurg.

De behandeling

Waar meldt u zich?

U meldt zich bij de Infobalie van het ziekenhuis. De medewerker van de Infobalie wijst u verder naar de juiste afdeling.

Tijdens de behandeling

Een schildklieroperatie vindt plaats onder algehele anesthesie (narcose). De anesthesist geeft u informatie over de anesthesie. Tijdens de operatie ligt u met uw hoofd zover mogelijk achterover. Er wordt een horizontale snede laag in uw hals gemaakt. De schildklier kan dan meestal gemakkelijk worden bereikt en helemaal of gedeeltelijk worden verwijderd. Hierbij is het natuurlijk belangrijk om uw stembandzenuwen en bijschildklieren te sparen.

Er worden soms drains in het operatiegebied achtergelaten om bloed, dat zich daar nog verzamelt, af te voeren. Dit hangt af van het soort operatie. Meestal kunnen deze drains na 24 uur worden verwijderd.

Na de behandeling

Wat gebeurt er na de behandeling?

De dag na de behandeling mag u weer naar huis. Soms kan de operatie in dagbehandeling worden gedaan. Dan blijft u na de operatie nog minimaal 4 uur ter observatie op de afdeling Dagbehandeling en hoeft u geen nacht in het ziekenhuis te blijven. Uw behandelend arts bepaalt wat in uw geval mogelijk is.

Over het algemeen is de schildklieroperatie 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 bij uw internist poliklinisch gecontroleerd worden of uw 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 later bepaald.

Risico's

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

Specifieke complicaties

Daarnaast zijn er nog een paar specifieke complicaties mogelijk. Hoe ingewikkelder de operatie is, des te meer kans op beschadiging van de structuren die vlakbij uw schildklier liggen. Bij de hemistruumectomie is de kans op specifieke complicaties heel klein, zelfs minder dan 1%. Bij de subtotaal strumectomie wordt het risico iets groter. Specifieke complicaties kunnen zijn:

- letsel van de stembandzenuw. Dit leidt tot heesheid;
- een tekort aan bijschildklierhormoon door het weghalen van de bijschildklieren.

Bij een totale strumectomie liggen deze getallen nog wat hoger. U moet zich realiseren dat het bij deze operatie vrijwel altijd om

kanker van de schildklier gaat. De operatie is daarom groter en dus risicovoller. Na deze operatie heeft u uw leven lang medicatie nodig om de schildklierfunctie te ondersteunen.

Letsel van de stembandzenuw

Letsel van de stembandzenuw is vaak blijvend. Soms wordt geprobeerd dit met een operatie te herstellen. Met logopedie is wel verbetering te bereiken. Hard spreken of roepen is helaas 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

Een tekort aan bijschildklierhormoon ontstaat doordat er bij de operatie bijschildkliertjes zijn beschadigd of verwijderd. Dit is te merken aan tintelingen in uw vingertoppen en in het ergste geval aan spierkrampen. Met kalktabletten en vitamine D-preparaten kan dit goed worden behandeld.

Thuis

Herstel thuis

- 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 u houdt er meestal een mooi litteken aan over. De hechtingen zijn oplosbaar.
- U kunt uw werk daarna snel hervatten.
- Het litteken is in het begin gezwollen, maar zal daarna volledig plat wegtrekken en netjes genezen.

Controles

- Soms laat de arts nog een keer uw stembandfunctie door de KNO-arts controleren na de operatie.
- Ook krijgt u afspraken voor poliklinische controle bij de chirurg en de internist.

Wat doet u bij problemen thuis ?

Krijgt u vóór uw controleafspraak meer pijn of blijft u pijn houden? Of zijn er andere problemen die te maken hebben met de operatie? Tijdens kantooruren belt u naar de polikliniek Chirurgie, dan kunnen wij u het beste helpen. Het telefoonnummer is (073) 553 60 05. Heeft u een probleem buiten kantooruren dat echt niet kan wachten? Bel dan naar de afdeling Spoedeisende Hulp, (073) 553 27 00.

Bij vragen of problemen ná uw eerste controleafspraak belt u uw huisarts.

Heeft u geen controleafspraak in het ziekenhuis? Dan belt u met het ziekenhuis bij problemen in de eerste 10 dagen na de operatie. Ná 10 dagen belt u met uw huisarts.

Vragen

Heeft u nog vragen?

Heeft u na het lezen van deze informatie nog vragen, dan kunt u tijdens kantooruren bellen met de polikliniek Chirurgie, telefoonnummer: (073) 553 60 05.

Praktische tips

Wat neemt u mee bij een (dag)opname?

Als u voor een (dag)opname naar het ziekenhuis komt, neem dan uw geldig identiteitsbewijs mee. En ook de medicijnen die u thuis gebruikt. Lees goed de folder 'Vorbereiding op een (dag)opname (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/naar-het-ziekenhuis/voorbereiding-op-een-dagopname-in-het-ziekenhuis>)'. Hierin staat een lijstje van zaken die u moet meenemen bij een (dag)opname.

Bekijk uw zorgverzekering

Het is uw eigen verantwoordelijkheid na te gaan of u verzekerd bent voor de zorg waarvoor u naar het Jeroen Bosch Ziekenhuis komt. Bekijk van tevoren uw polisvoorwaarden of informeer bij uw zorgverzekeraar (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/kosten-en-zorgverzekering>).

MijnJBZ

Via MijnJBZ (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/mijnjbz>) kunt u zelf een deel van uw persoonlijke en medische gegevens inzien die in het JBZ over u bekend zijn. Zie ook: Wat kan ik in MijnJBZ zien? (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/mijnjbz/wat-kan-ik-in-mijnjbz-zien>)

Gegevens delen

Wilt u dat zorgverleners buiten het Jeroen Bosch Ziekenhuis uw medische gegevens kunnen inzien? Dan moet u het JBZ toestemming geven (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/gegevens-delen>) om uw gegevens beschikbaar te stellen.

Betrokken afdelingen

Chirurgie bij kanker (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/chirurgie-bij-kanker>)

Chirurgie (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/chirurgie>)

Code CHI-014