

Schildklieroperatie (Strumectomie)

Patiënteninformatie Chirurgie

Schildklieroperatie (Strumectomie)

Inleiding

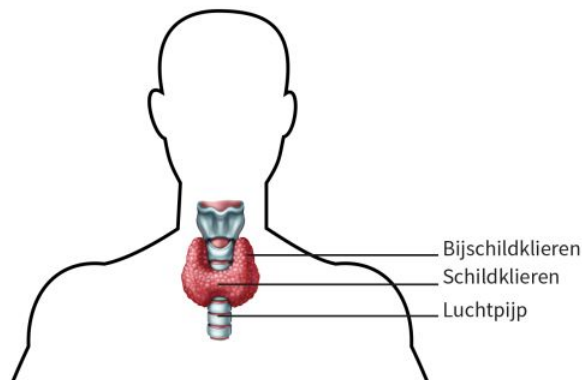
Deze folder geeft u informatie over operaties aan de schildklier. Het is goed u te realiseren dat voor u persoonlijk de situatie anders kan zijn dan beschreven.

De schildklier

De schildklier is een vliegendvormig 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 bloed.

In de directe omgeving van de schildklier liggen de stembandzenuwen. Deze zorgen ervoor dat de stembanden kunnen bewegen. Omdat er een geringe kans is dat de zenuw tijdens de operatie wordt beschadigd, kan de chirurg voor de operatie het functioneren van uw stembanden door de KNO-arts laten controleren.

Direct tegen de schildklier aan de achterzijde, liggen vier bijschildkliertjes. Twee aan de linkerkant en twee aan de rechterkant. De bijschildklieren zijn van belang voor het regelen van de hoeveelheid kalk in het bloed.



Waarom een schildklieroperatie?

Een operatie aan de schildklier kan om de volgende redenen nodig zijn:

- 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. Het kan ook een kwaadaardig gezwel zijn.
- De schildklier kan vele knobbels bevatten die zo groot zijn dat u last hebt met ademen en slikken.
- De knobbels kunnen ook een cosmetisch probleem zijn.

Afhankelijk van de reden van de operatie kan het nodig zijn de schildklier geheel of gedeeltelijk te verwijderen.

De operatie

Er zijn drie soorten operaties:

- Totale strumectomie: de chirurg verwijdert de gehele de schildklier (bijvoorbeeld bij sommige vormen van schildklierkanker).
- Subtotale strumectomie: de chirurg verwijdert een groot deel van beide helften van de schildklier (bijvoorbeeld bij een te hard werkende of een te grote schildklier).
- Totale hemistruumectomie of lobectomie: de chirurg verwijdert één helft van de schildklier (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 anesthesie (narcose) en duurt ongeveer anderhalf à twee uur. De anesthesioloog geeft u informatie over de anesthesie. Tijdens de operatie ligt u met het hoofd zover mogelijk achterover. De chirurg maakt een horizontale snede laag in de hals. Daarna verwijdert hij geheel of gedeeltelijk de schildklier. Van belang daarbij is natuurlijk om de stembandzenuwen en de bijschildklieren te sparen. Afhankelijk van het soort operatie wordt er eventueel één drain in het operatiegebied achtergelaten om bloed af te voeren. Meestal kan de drain na 24 uur worden verwijderd. Voor deze operatie wordt u een dag opgenomen in het ziekenhuis. Afhankelijk van uw herstel kan dit soms wat langer duren.

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. U kunt uw werk daarna snel hervatten. Soms laat de arts na de operatie opnieuw uw stembandfunctie door de KNO-arts controleren. Ook krijgt u afspraken voor een poliklinische controle bij de chirurg 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;
- longontsteking.

Daarnaast zijn er nog enkele specifieke complicaties mogelijk. Hoe ingewikkelder de operatie des te meer kans op beschadiging van de structuren die vlakbij de schildklier liggen.

Bij de totale hemistruumectomie of lobectomie is de kans op specifieke complicaties heel gering.

Bij de subtotale strumectomie is het risico iets groter.

Bij een totale strumectomie is de kans op complicaties nog wat hoger. U moet zich echter realiseren dat het bij deze operatie bijna altijd om kanker van de schildklier gaat. De operatie is dan groter en dus riskanter.

Specifieke complicaties kunnen zijn:

- Letsel van de stembandzenuw
Dit is meestal van voorbijgaande aard. Als een stemband daardoor onverhoopt slecht functioneert, kunt u met de hulp van een logopedist(e) het praten oefenen. Hard spreken of roepen is dan echter niet meer mogelijk. Ook als de stembandzenuw niet beschadigd is kunnen er stemveranderingen optreden. Dit kan het gevolg zijn van beschadigingen van de halsspieren of van andere zenuwtakjes.
- Tekort aan bijschildklierhormoon
Als de bijschildkliertjes bij de operatie zijn beschadigd of verwijderd ontstaat een tekort aan bijschildklierhormoon. Dit is te merken aan tintelingen in de vingertoppen en in het ergste geval aan spierkrampen. Dit is goed te behandelen met kalktabletten en vitamine D-preparaten.
- Te veel schildklier weggehaald
Als bij de operatie te veel schildklierweefsel is weggehaald produceert de schildklier te weinig hormonen. Dit kan klachten veroorzaken als snelle vermoeidheid, traagheid en kouwelijkheid, constipatie, een droge huid, droog haar, haaruitval, opzwellen van de oogleden en een dikke tong. Deze symptomen zijn goed te behandelen met schildklierhormoon tabletten.
- Te weinig schildklier weggehaald
Als bij de operatie te weinig schildklierweefsel is weggehaald bij een te hard werkende schildklier, dan blijft de schildklier teveel hormonen produceren. Dit is meestal goed met medicijnen te behandelen.

Over het algemeen is een 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 blijft u bij uw internist poliklinisch onder controle om te bepalen of de schildklierfunctie goed blijft. Is er sprake van een kwaadaardig gezwel? Dan hoort u van de chirurg en van de internist welke nabehandelingen er nodig zijn.

Wat te doen bij complicaties

Krijgt u binnen 60 dagen na de operatie problemen die te maken hebben met de operatie? Neem dan contact op met de polikliniek chirurgie van het ziekenhuis.

Contact

De polikliniek chirurgie is te bereiken op 088 - 70 67 368.

Kijk op de website voor de actuele bereikbaarheid van de polikliniek: [Chirurgie - Bravis](#) | [Bravis](#)

Gebruikt u de BeterDichtbij app en is uw vraag niet dringend? Stel uw vraag dan aan polikliniek chirurgie via de BeterDichtbij app.

Buiten kantooruren kunt u tot 1 week na uw ontslag bellen met de spoedeisende hulp:

088 - 70 68 889 Bravis locatie Roosendaal

088 - 70 67 302 Bravis locatie Bergen op Zoom

Vragen

Heeft u nog vragen? Stel ze gerust aan uw behandelend arts.

05/25