

## **Operaties aan de schildklier**

In deze folder vindt u informatie over schildklieraandoeningen, de chirurgische behandelingen en andere zaken die voor u van belang kunnen zijn. Wij willen u erop wijzen dat uw situatie kan afwijken van de algemene regels.

### **Wat de schildklier is**

De schildklier is een vlindervormig orgaan dat in de hals op de luchtpijp ligt. 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. Zowel links als rechts naast de schildklier liggen stembandzenuwen. Deze stembandzenuwen zorgen ervoor dat de stembanden kunnen bewegen.

### **Waarom een operatie noodzakelijk is**

Het kan om verschillende redenen nodig zijn dat u aan uw schildklier wordt geopereerd: · De schildklier werkt te hard. Als dat met medicijnen niet 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 kankergezwell zijn.
- De schildklier kan vele knobbels bevatten en zo groot zijn geworden dat u last hebt met ademen en slikken.
- De knobbels vormen mogelijk ook een cosmetisch bezwaar.

Afhankelijk van de reden waarom u geopereerd moet worden, kan het nodig zijn de schildklier geheel of gedeeltelijk te verwijderen.

### **Verskillende 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. Er blijft een stukje achter van tien tot vijftien gram.

#### **3. Totale hemistrumectomie of lobectomie**

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 is of kwaadaardig.

### **De operatie**

De operatie wordt verricht onder algehele narcose en duurt ongeveer anderhalf à twee uur. U ligt met het hoofd zover mogelijk achterover. Er wordt een horizontale snede laag in de hals gemaakt, waarna de schildklier geheel of gedeeltelijk wordt verwijderd. Van belang daarbij is natuurlijk om de stembandzenuwen en de bijschildklieren te sparen. Afhankelijk van het soort operatie worden één of twee drains (kleine rubberen slangetjes) in het operatiegebied achtergelaten. Zo kan bloed, dat zich daar nog verzamelt, afvloeien. Meestal kunnen deze drains 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. Na een paar dagen verdwijnt de pijn. De wond geneest snel en meestal met een fraai litteken, dat vaak na verloop van tijd amper meer te zien is. De hechtingen worden na vijf tot zeven dagen verwijderd, meestal op de polikliniek. Bij ontslag uit het ziekenhuis krijgt u afspraken mee voor controlebezoeken bij de chirurg en internist, soms ook de KNO arts.

## **Complicaties**

Geen enkele ingreep is vrij van de kans op complicaties. Zo zijn er ook bij deze operatie de normale risico's op complicaties van een operatie, zoals trombose, longontsteking, nabloeding en wondinfectie. De complicaties in het operatiegebied en de kans op die complicaties, is afhankelijk van het soort operatie die u heeft ondergaan. 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 complicaties minder dan 0,1%.
- Bij de subtotale strumectomie wordt het risico iets groter:
- stembandzenuwletsel: 0,5 procent
- nabloeding: 1,9 procent
- tekort aan bijschildklierhormonen: 3,7 procent
- te weinig schildklier weggehaald: 5 procent

Wanneer de hele schildklier wordt verwijderd (totale strumectomie) liggen deze getallen wat hoger. U moet weten dat het bij deze operatie altijd om kanker van de schildklier gaat. De operatie is daarom groter en daardoor ook riskanter.

## **Letsel van de stembandzenuw**

Letsel van de stembandzenuw is zeldzaam en blijkt veelal van voorbijgaande aard te zijn. Wanneer een stemband daardoor onverhoopt slecht functioneert, kunt u met behulp van een logopedist(e) heel goed weer leren praten. Ook als de stembandzenuw niet wordt beschadigd kunnen er stemveranderingen optreden. Dit kan het gevolg zijn van beschadigingen aan de korte halsspieren of aan andere zenuwen.

## **Bloedingen**

Bloedingen komen bij 2% van de operaties voor. Zoals gezegd worden uit voorzorg drains in het operatiegebied achtergelaten.

## **Tekort aan bijschildklierhormonen**

Een tekort aan bijschildklierhormonen wordt veroorzaakt door beschadiging of verwijdering van bijschildkliertjes. Dit tekort 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 goed worden behandeld.

## **Tekort aan schildklierhormoon**

De schildklierrest kan te weinig hormonen produceren. 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.

### **Te weinig schildklierweefsel is weggehaald**

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 een strumectomie 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. Het is echter wel nodig dat u regelmatig poliklinisch door de internist wordt gecontroleerd of de schildklierfunctie goed blijft. Uiteraard is het bovenstaande afhankelijk van de reden waarom u geopereerd wordt.

### **Werkhervatting**

Wat de gevolgen van uw aandoening en/of de behandeling voor uw werk zijn, kunt u met uw specialist overleggen. De specialist kan uw bedrijfsarts informeren over de ingreep. Om uw privacy te beschermen is uw toestemming nodig voor overleg tussen uw specialist en uw bedrijfsarts. De bedrijfsarts is degene die u begeleidt bij de terugkeer naar uw werk. Daarom is het belangrijk dat uw bedrijfsarts op de hoogte is van uw aandoening of behandeling. Het is goed om de bedrijfsarts al vóór de operatie, of in ieder geval zo snel mogelijk daarna te informeren. Dat maakt het gemakkelijker om tot goede afspraken met uw bedrijfsarts te komen.

### **Wat te doen bij problemen thuis?**

Heeft u na uw thuiskomst uit het ziekenhuis klachten van welke aard dan ook en u vertrouwt het niet?

Neem dan contact op met:

Polikliniek chirurgie : 0413 - 40 19 59, route 041 (tijdens kantooruren)

Spoedeisende hulp : 0413 - 40 10 00 (buiten kantooruren)

Mocht het onverhoopt nodig zijn dat u naar de Spoedeisende hulp van Bernhoven komt? Volg bij het ziekenhuis dan de borden 'Spoedpost'.

### **Tot slot**

Als u na het lezen van deze folder nog vragen heeft, aarzel dan niet deze te stellen aan uw arts of verpleegkundige.

**Polikliniek chirurgie route 050** : 0413 - 40 19 59

---

*Bovenstaande informatie is geschreven samen met artsen en (gespecialiseerd) verpleegkundigen van de genoemde afdeling(en). De afdeling communicatie & patiëntenvoorlichting verzorgt de eindredactie van deze folder.*

*Heeft u vragen en/of opmerkingen over deze folder? Belt u dan met de genoemde afdeling(en) of stuur een e-mail naar [PatiëntService, psb@bernhoven.nl](mailto:PatiëntService_psb@bernhoven.nl).*

Nistelrodeseweg 10  
5406 PT UDEN

Postbus 707  
5400 AS UDEN

T: 0413 - 40 40 40  
E: [communicatie@bernhoven.nl](mailto:communicatie@bernhoven.nl)  
I: [www.bernhoven.nl](http://www.bernhoven.nl)

Ga naar  
[www.zorgkaartnederland.nl](http://www.zorgkaartnederland.nl)

Code: Datum gewijzigd: maandag 6 november 2017