

Schildklieroperatie

U krijgt binnenkort een operatie aan uw (bij)schildklier. Waarom kan een operatie nodig zijn? Hoe gaat de operatie? En wat kunt u na de operatie verwachten? Dat en meer leest u in deze folder.

De schildklier

De schildklier is een vlindervormig orgaan. Het ligt in de hals tegen de luchtpijp. De schildklier maakt hormonen die belangrijk zijn voor de stofwisseling. In de directe omgeving van de schildklier liggen de stembandzenuwen. Aan de achterzijde van de schildklier liggen vier bijschildkliertjes. Twee aan de linkerkant en twee aan de rechterkant. De bijschildklieren maken het parathyreoïd hormoon (PTH). Dit hormoon regelt dat er steeds voldoende kalk (calcium) in het bloed komt. Calcium is een belangrijk mineraal, waar botten en tanden van worden gemaakt.

Als er te weinig calcium in het bloed is, gaat de bijschildklier meer bijschildklierhormoon (PTH) maken. Hierdoor wordt calcium uit de botten gehaald. Ook heeft het hormoon invloed op het maken van vitamine D. Dit vitamine D is weer belangrijk voor de opname van calcium uit de darm.

Waarom een operatie?

Een operatie aan uw schildklier kan nodig zijn vanwege:

- Een te hard werkende schildklier. Als medicijnen onvoldoende helpen kan een operatie nodig zijn. Klachten hiervan kunnen zijn: pijn in de botten, vermoeidheid, psychische klachten, buikklachten en/of nierstenen.
- Een knobbel in de schildklier. De knobbel kan de oorzaak zijn van een te hard werkende schildklier.
- Een kwaadaardig gezwel.
- Moeite met ademen en slikken. Dit kan komen door knobbels op de schildklier.
- Een cosmetisch probleem, omdat de knobbels op de schildklier uiterlijk zichtbaar zijn.

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

De operatie

Er bestaan 3 soorten operaties:

- Verwijderen gehele schildklier. Dit gebeurt bij sommige vormen van schildklierkanker.
- Verwijderen groot deel van beide helften van de schildklier. Bijvoorbeeld bij een te hard werkende of een te grote schildklier.
- Verwijderen 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.

Voor de operatie

Soms is voor de operatie een onderzoek/controle van de stembanden noodzakelijk. Als dat bij u het geval is, bespreekt de arts dat met u.

De operatie

- Een schildklieroperatie gebeurt onder narcose en duurt anderhalf tot twee uur. De anesthesioloog geeft u informatie over de narcose.
- Tijdens de operatie ligt u met uw hoofd zover mogelijk achterover.
- De arts maakt een horizontale snede laag in de hals. Hierna kan hij de schildklier meestal gemakkelijk bereiken en geheel of gedeeltelijk verwijderen.
- Afhankelijk van de soort operatie laat de arts 1 of 2 drains in het operatiegebied achter. Hierdoor kan bloed dat zich daar nog verzamelt, af worden gevoerd. Meestal kunnen deze drains na 24 uur worden verwijderd.

Na de operatie

- De pijn na de operatie is te vergelijken met een keelontsteking. De pijn verdwijnt binnen een paar dagen.
- De wond geneest snel. De verpleegkundige geeft u advies over het verzorgen van de wond.
- Bij het verwijderen van de gehele schildklier of de bijschildklieren wordt de dag na de operatie het calcium in het bloed gecontroleerd.

Complicaties

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

Hoewel de kans klein is, kunnen er enkele specifieke complicaties ontstaan. Hoe ingewikkelder de operatie, hoe meer kans op beschadiging van de weefsels die vlakbij de schildklier liggen, zoals de stembanden.

Specifieke complicaties kunnen zijn:

- Beschadiging van de stembandzenuw. Dit geneest meestal vanzelf. Als een stemband slecht blijft functioneren, verwijzen wij u naar een logopedist. Met zijn hulp kan 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. Uw arts kan dit verder toelichten.
- Een tekort aan bijschildklierhormoon. Dit komt door beschadigen of verwijderen van bijschildkliertjes tijdens de operatie. U kunt het merken aan tintelingen in de vingertoppen en in het ergste geval aan spierkrampen. Met kalktabletten en vitamine D kan dit goed worden behandeld.
- Als er te veel schildklierweefsel is weggehaald, produceert de schildklier na de operatie te weinig hormoon. Dit kan klachten veroorzaken als snelle vermoeidheid, traagheid en kouwelijkheid. Ook kan verstopping, een droge huid en haar, uitval van het hoofdhaar, opzwellen van de oogleden en een dikke tong ontstaan. Deze symptomen kunnen gemakkelijk worden bestreden door het toedienen van tabletjes schildklierhormoon.
- Als er te weinig schildklierweefsel is weggehaald bij een patiënt met een te hard werkende schildklier, dan blijven klachten bestaan. Medicatie kan nu wel een goede aanvulling op de operatie zijn.

Hebt u een van deze complicaties? Neem dan tijdens kantooruren contact op met de verpleegafdeling waar u bent geopereerd, of met de polikliniek Chirurgie. Buiten kantooruren kunt u bellen met de afdeling Spoedeisende Hulp.

Naar huis

- Als het calciumgehalte in uw bloed goed is, kunt u de dag na de operatie naar huis.
- Na thuiskomst kunt u meestal binnen een week weer gaan werken.
- U krijgt afspraken voor de poliklinische controle bij de chirurg en de internist.
- Meestal is het na de operatie niet nodig medicijnen te gebruiken om de schildklierfunctie te regelen. Uw internist controleert poliklinisch of de schildklierfunctie goed blijft.
- Uiteraard is het bovenstaande afhankelijk van de reden waarom u geopereerd wordt. Bij een kwaadaardig gezwel kan het allemaal anders zijn, de nabehandeling wordt dan nader bepaald.

Operatie of ingreep

- Het is altijd mogelijk dat een operatie uitgesteld wordt door onvoorziene omstandigheden. Denk bijvoorbeeld aan een patiënt die spoedeisende hulp nodig heeft. Hij krijgt om medische redenen altijd voorrang. Uiteraard stellen wij dan alles in het werk om u zo snel mogelijk te opereren/te behandelen.
- OLVG is een opleidingsziekenhuis. Dat betekent dat de specialist altijd geassisteerd wordt door een arts-assistent in opleiding tot specialist. Ook kan het zo zijn dat een arts-assistent de operatie/ingreep of delen daarvan uitvoert.

Vragen?

Stel uw vraag via MijnOLVG

U kunt ons altijd bereiken via [MijnOLVG](#). Heeft u een algemene vraag over vergoeding of betaling? Neem dan contact op met uw zorgverzekeraar of kijk op www.olvg.nl/zorgnota. Meer informatie over bijvoorbeeld kosten, bereikbaarheid, onderzoeken en behandelingen staat op www.olvg.nl maar u kunt ons natuurlijk ook bellen.

Meer informatie online

- www.olvg.nl/chirurgie

Contact

polikliniek Chirurgie, locatie Oost

T 020 599 30 58 (ma t/m vrij 8.15 – 16.15 uur)
E chirurgie@olvg.nl
P3

verpleegafdeling Chirurgie, locatie Oost (dag en nacht bereikbaar)

T 020 599 25 02 (A5)
T 020 599 25 03 (B5)
E chirurgie@olvg.nl
Kijk voor actuele bezoektijden op www.olvg.nl/bezoektijden

verpleegafdeling Acute Zorg C5, locatie Oost

T 020 599 25 04
Kijk voor actuele bezoektijden op www.olvg.nl/bezoektijden

afdeling Spoedeisende Hulp (SEH), locatie Oost

T 020 599 30 16 (dag en nacht bereikbaar)

Oost
Oosterpark 9
1091 AC Amsterdam

West
Jan Tooropstraat 164
1061 AE Amsterdam

Spuistraat
Spuistraat 239 A
1012 VP Amsterdam

Onze Algemene Voorwaarden zijn van toepassing: www.olvg.nl/algemene-behandelvoorwaarden

Aanmelden MijnOLVG via www.mijnolvg.nl | Klacht of opmerking: www.olvg.nl/klacht

Redactie en uitgave: Marketing en Communicatie, 28 juni 2021, foldemr.0104