



Sint-Dimpna
Ziekenhuis Geel

PATIËNTENBROCHURE

Schildklieroperatie

INFORMATIE SCHILDKLIEROPERATIE

Wat is de schildklier?

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

De schildklier produceert hormonen die belangrijk zijn voor de regulatie van de stofwisseling

In de directe omgeving van de schildklier liggen allereerst de nervus laryngeus recurrens ("de stembandzenuw"), zowel links als rechts.

Tevens liggen direct tegen de schildklier aan, aan de achterzijde, een viertal bijschildkliertjes.

Twee aan de linkerkant en twee aan de rechterkant op nogal wisselende plekken.

De beide stembandzenuwen zorgen ervoor dat onze stembanden kunnen bewegen.

De bijschildklieren zijn van belang voor de calciumhuishouding.

Waarom opereren?

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

Kort samengevat volgen ze hier:

- De schildklier werkt te hard. Als dat niet medicaal te behandelen is kan een operatie noodzakelijk zijn.

- Er zit een knobbel in de schildklier. Die knobbel kan de oorzaak zijn van het te hard werken. Soms dient de knobbel verwijderd te worden om kwaadaardigheid d.m.v. microscopisch onderzoek uit te sluiten.

- 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.

Bij de ingreep kan de schildklier, afhankelijk van de pathologie, *geheel, bijna geheel of gedeeltelijk* verwijderd worden (= totale, subtotale thyroïdectomie of hemithyroïdectomie).

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 over het algemeen gemakkelijk 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 worden er één of twee drains in het operatiegebied achtergelaten om bloed, dat zich daar nog verzamelt, af te kunnen voeren.

Na de operatie

De pijn na de operatie valt over het algemeen mee en is te vergelijken met een keelontsteking.

De pijn verdwijnt na een paar dagen. De wonde geneest snel en meestal met een mooi litteken, dat vaak na verloop van tijd amper meer is te zien.

De huisarts zal de wonde na ontslag controleren. Tevens krijgt u een afspraak voor controle bij de chirurg een tweetal weken na ingreep.

Mogelijke 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, wondinfectie.

De complicaties in het operatiegebied en de kans daarop, hangen samen met het soort operatie.

Hoe ingewikkelder de operatie des te meer kans op beschadiging van de structuren die vlak bij de schildklier liggen.

Letsel van de stembandzenuw is zeldzaam (1 %) en blijkt veelal van voorbijgaande aard te zijn. Wanneer een stemband daardoor minder functioneert, kunt u met behulp van een logopedist(e) heel goed weer leren praten. Hard spreken of roepen is dan echter niet meer mogelijk. Ook als de stembandzenuw niet wordt beschadigd kunnen er lichte stemveranderingen optreden.

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

Een tekort aan bijschildklierhormoon komt de eerste weken na de ingreep frekwent voor, gezien de bijschildkliertjes in het operatiegebied liggen en hun doorbloeding meestal slechts tijdelijk kan gestoord zijn.

Met calciumtabletten en eventueel vitamine D-preparaten kan dit goed worden behandeld.

Over het algemeen is thyroïdectomie dus een veilige operatie met weinig complicaties en een vlot herstel. Meestal moet u na de ingreep schildklierhormoon nemen. De schildklierfunctie dient 6 weken na de ingreep en dan halfjaarlijks of jaarlijks bij uw huisarts of bij de internist gecontroleerd te worden.

Het voorgaande is een globaal overzicht.

De situatie kan bij iedere patiënt toch verschillend zijn. Indien u na het lezen van deze info nog vragen hebt, kan u steeds terecht bij uw behandelende arts.