

Operatie aan de schildklier

(strumectomie)



Ommelander Ziekenhuis
Groningen

Inleiding

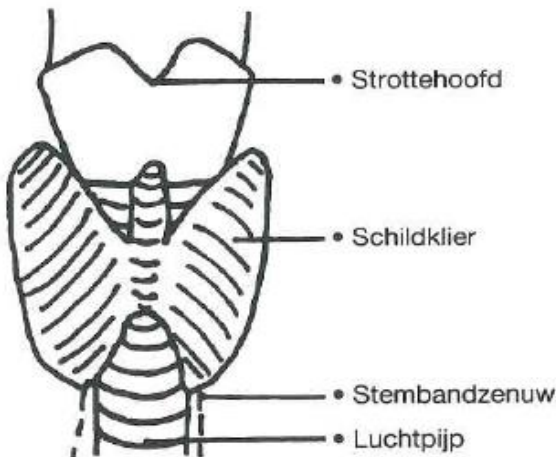
Het kan om verschillende redenen nodig zijn dat u aan uw schildklier wordt geopereerd. Kort samengevat volgen ze hier:

- De schildklier werkt te hard. Als dat niet 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, maar ook kan het misschien een kankergezwel zijn.
- De schildklier kan vele knobbels bevatten en zo groot zijn geworden dat u last hebt met ademen en slikken. Ook kan het een cosmetisch bezwaar zijn.

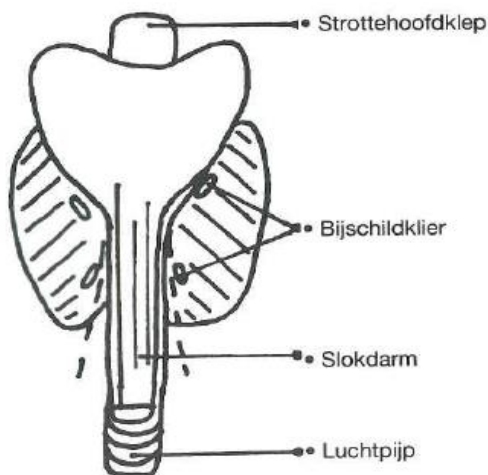
Afhankelijk van de reden waarom u geopereerd moet worden, kan het nodig zijn de schildklier geheel of gedeeltelijk te verwijderen.

Wat is een schildklier?

De schildklier is een vlindervormig orgaan dat in de hals op de luchtpijp is gelegen. 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. In de directe omgeving van de schildklier liggen zowel links als rechts de nervus laryngeus recurrens ("de stembandzenuw").



De schildklier van voren



De schildklier van achteren

Tevens liggen direct tegen de schildklier aan, aan de achterzijde, een 4-tal bijschildkliertjes. Twee aan de linker kant en twee aan de rechter kant op nogal wisselende plekken.

De beide stembandzenuwen zorgen ervoor dat onze stembanden kunnen bewegen. Omdat er een geringe kans is dat de zenuw tijdens de operatie wordt beschadigd, controleert de KNO-arts, voor u wordt geopereerd, of uw stembanden goed functioneren.

De bijschildklieren wisselen in aantal en in ligging. Ze zijn van belang voor de calciumhuishouding.

Soorten operaties

We onderscheiden drie soorten operaties:

- De totale strumectomie

De schildklier wordt in zijn geheel verwijderd, bijvoorbeeld bij sommige vormen van schildklierkanker.

- De subtotale strumectomie

Beide helften van de schildklier worden grotendeels verwijderd. Centraal blijft een stukje achter van 10-15 gram.

Bijvoorbeeld bij een te hardwerkende schildklier of een te grote schildklier.

- Totale hemistruumectomie 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 of kwaadaardig is.

De operatie

De operatie gebeurt onder algehele narcose. 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 stembanden zenuwen en de bijschildklieren te sparen. Afhankelijk van het soort operatie worden er 1 of 2 drains in het operatiegebied achtergelaten om bloed, dat zich daar nog verzamelt, af te kunnen voeren. 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. De pijn verdwijnt binnen een paar dagen.

De wond geneest snel en meestal met een fraai litteken, dat vaak na verloop van tijd amper meer te zien is.

De hechtingen lossen vanzelf op en hoeven dus niet te worden verwijderd. Na ongeveer 5 dagen kunt u weer naar huis. Uw werk kunt u daarna snel weer hervatten. Na de operatie gaat u opnieuw naar de KNO-arts om uw stembandfunctie te laten controleren.

Complicaties van de operatie

Complicaties of de kans op complicaties hangen samen met het soort operatie: hoe groter 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 struomectomie wordt het risico iets groter:
 - stembandzenuwletsel: 0,5%
 - nabloeding: 1,9%
 - tekort aan bijschildklierhormoon: 3,7%
 - te veel schildklier weggehaald: 2-9%
 - te weinig schildklier weggehaald: 5%

- Bij een totale strumectomie liggen deze getallen nog wat hoger. U moet zich echter realiseren dat het bij deze operatie altijd om kanker van de schildklier gaat. De operatie is daarom groter en dus riskanter.

Letsel van de stembandzenuw is zeldzaam en dan veelal nog van voorbijgaande aard. Wanneer 1 stemband onverhoopt stil blijft staan, kunt u met behulp van een logopedist heel goed weer leren praten. 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 aan de korte halsspieren of aan anderen zenuwen.

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

De oorzaak van een tekort aan bijschildklierhormoon is gelegen in het feit dat er bij de operatie bijschildkliertjes zijn beschadigd of verwijderd. Dit 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.

Indien er *te veel schildklierweefsel* is weggehaald resteert een situatie waarbij de schildklier te weinig hormoon produceert. 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 worden bestreden door het toedienen van tabletjes schildklierhormoon.

Als er *te weinig schildklierweefsel* is weggehaald bij een patiënt die tevoren een te hard werkende schildklier had, dan blijft de situatie bestaan. Dit kan meestal goed met medicijnen worden gecorrigeerd. De kans op overlijden is bij schildklierchirurgie erg laag: ongeveer 3 op de 1000 operaties.

Over het algemeen is de strumectomie dus 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 u bij uw internist poliklinisch gecontroleerd worden of de schildklierfunctie goed blijft.

Uiteraard is het bovenstaande afhankelijk van de reden waarom u geopereerd wordt. In het geval van een kankergezwel kan het allemaal anders liggen.

Vragen

Heeft u nog vragen of zijn er nog onduidelijkheden, dan kunt u daarover contact opnemen met de polikliniek Chirurgie, via het algemene telefoonnummer van het ziekenhuis: 088 – 066 1000.



**Samen.
De beste zorg.
Dichtbij.**

ommelanderziekenhuis.nl

T 088 - 066 1000

OZG (03-18) CHI 173