



GELAATS- EN HALS-
CHIRURGIE

Schildklier - operatie

Dr. Vandenbroeck



INHOUD

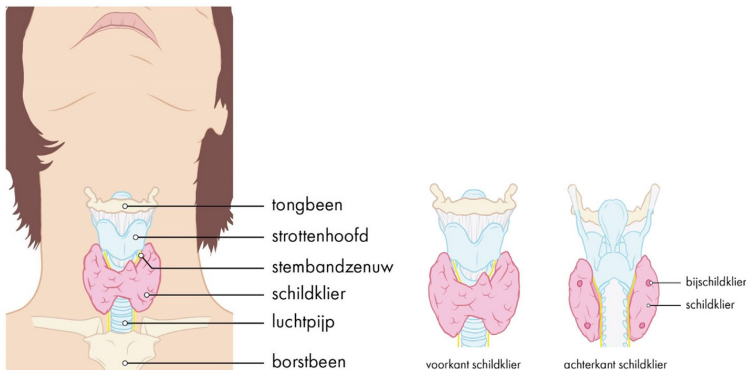
De schildklier	3
Operatie	6
Voor de operatie	7
Leefregels na de operatie	8
Complicaties en risico's	9
Bij vragen of problemen	11

DE SCHILDKLIER

Wat is de functie van de schildklier?

De schildklier is een vlindervormig orgaan dat zich in de hals, net voor de luchtpijp, bevindt. Het produceert hormonen die essentieel zijn voor het regelen van je stofwisseling. Deze hormonen kunnen alleen goed aangemaakt worden als er voldoende jodium in je lichaam aanwezig is.

Ook bevinden zich vier kleine bijschildklieren achter de schildklier. Deze klieren spelen een cruciale rol in de regeling van calcium in het lichaam. De schildklier ligt dichtbij de stembandzenuwen die de stembanden aansteken, die essentieel zijn voor de bewegingen van de stembanden.



Waarom is een operatie aan de schildklier nodig?

Een schildklieroperatie kan om verschillende redenen nodig zijn:

- Knobbels (nodules) in de schildklier: deze kunnen de schildklier te snel laten werken. De nodules kunnen goedaardig of mogelijk kwaadaardig zijn. Door de operatie kan de arts vaststellen of een nodule kwaadaardig is.
- Goiter / krop: Meerdere knobbels die ademhalings- of slikproblemen veroorzaken of een cosmetisch bezwaar vormen.
- Vergrote schildklier: een vergroting van de schildklier kan de ademhaling, slikken of spreken belemmeren
- Te actieve schildklier: overproductie van schildklierhormonen die niet met medicatie beheersbaar is.
- Cosmetische overwegingen: bijvoorbeeld als de schildklier zichtbaar is aan de buitenkant.

Afhankelijk van de aandoening kan het nodig zijn om de schildklier gedeeltelijk of geheel te verwijderen.

Wat houdt een schildklieroperatie in?

Een schildklieroperatie is een ingreep waarbij (een deel van) de schildklier wordt verwijderd. Dit kan nodig zijn om verschillende redenen, zoals problemen met de schildklierfunctie, de aanwezigheid van een knobbel of schildklierkanker.

- Halve schildklierverwijdering (hemithyreoidectomie): één helft van de schildklier wordt verwijderd.
- Totale schildklierverwijdering (totale thyreoïdectomie): de gehele schildklier wordt verwijderd.

OPERATIE

Verloop van de operatie

De operatie gebeurt via een horizontale incisie in de hals, waarbij de schildklier wordt verwijderd en de stembandzenuwen en bijschildklieren worden gespaard. Om te voorkomen dat de stembandzenuw beschadigd raakt tijdens de operatie, wordt gebruikt gemaakt van een speciaal apparaatje, een zogenoemde 'NIM-tube', om de stembandzenuw te bewaken tijdens de operatie.

De verwijderde schildklier wordt opgestuurd om onderzocht te worden.

De operatie duurt meestal 2 à 3 uur (afhankelijk van het type ingreep). De operatie vindt plaats onder algemene anesthesie.

Herstel en ontslag

Gedurende 1 tot 3 dagen na de operatie blijft u in het ziekenhuis ter observatie. De pijn is meestal mild en te vergelijken met een keelontsteking. Als u veel pijn heeft, kan u pijnstilling vragen aan de verpleegkundige. Bij de meeste patiënten wordt een drain geplaatst om overtollig bloed af te voeren, welke meestal na 24 uur wordt verwijderd. Een lichte verhoging van je lichaamstemperatuur tot 38°C is mogelijk na een ingreep en kan enkele dagen aanhouden.

Bij ontslag krijg je een afspraak voor controle een week later. Indien er weefselonderzoek is uitgevoerd, bespreekt de arts de uitslag met jou.

VOOR DE OPERATIE

- Als je bloedverdunnende medicijnen gebruikt, bespreekt de arts of en wanneer je moet stoppen.
- Een dag voor je opname word je gebeld over het tijdstip waarop je je moet melden op de operatieafdeling.
- Nuchter: je moet nuchter zijn voor de operatie, wat betekent dat je vanaf middernacht voor de operatie niet meer mag eten of drinken.
- Sieraden / protheses / bril / lenzen : zorg ervoor dat je geen juwelen, piercings, tandprothesen, bril of contactlenzen draagt. Ook nagellak en make-up moeten worden verwijderd.

LEEFREGELS NA DE OPERATIE

- je wordt geadviseerd om 2 tot 3 weken rust te nemen, met de nadruk op het vermijden van (zware) lichamelijke activiteiten (poetsen, sporten, ...). Na 1 à 2 weken kan je je werk hervatten. Zware lichamelijk arbeid (tillen) bouw je langzaam op.
- Pijnstilling: Gebruik maximaal 4 keer per dag 1g Paracetamol indien nodig.
- Geen specifieke beperkingen van voedsel na de operatie.
- Douchen is toegestaan; baden kan na 2 weken.
- Je kan in de meeste gevallen na een week weer voorzichtig sporten.
- Na een 6-tal weken dient via een bloedname bij je huisarts of endocrinoloog het gehalte van je schildklierhormonen nagekeken te worden. Eventueel kan je medicatie aangepast worden.
- Na een totale thyroidectomie zal je schildklierhormoon moeten innemen om de functie van de schildklier te compenseren. Je arts zal regelmatig het schildklierhormoonniveau controleren.

COMPLICATIES EN RISICO'S

Hoewel de risico's bij schildklieroperaties klein zijn, kunnen er enkele complicaties optreden:

- Beschadiging van de stembandzenuw: dit kan leiden tot heesheid of stemveranderingen, met tijdelijke of blijvende heesheid. Dit herstelt zich vaak binnen enkele weken. Ook als de stembandzenuw niet beschadigd is, kan er tijdelijk een stemverandering zijn. Je kan tijdelijk moeite ervaren met slikken. Dit herstelt zich binnen enkele weken.
- Tekort aan bijschildklierhormoon: dit kan leiden tot een te laag calciumgehalte in het bloed, wat zich uit in tintelingen en spierkrampen. Dit wordt gecontroleerd na de operatie, en soms is tijdelijke calcium-inname en/of vitamine D-supplementen nodig.
- Onvoldoende hormoonproductie: na de operatie kan de schildklier onvoldoende hormonen produceren, wat leidt tot klachten zoals vermoeidheid, traagheid en een droge huid.
- Infecties of bloedingen: zoals bij elke operatie kunnen er infecties of bloedingen optreden, hoewel deze zeldzaam zijn.

Neem contact op in volgende situaties

In de volgende situaties moet u onmiddellijk contact opnemen:

- Bij een nabloeding
- Bij roodheid, warmte en/of zwelling in de hals/het operatiegebied
- Pijn die niet over gaat bij gebruik pijnstilling
- Toename benauwdheid
- Trekkingen in het gezicht en/of trillen van de handen.
- Als je koorts krijgt boven de 38.5 graden Celsius
- Als je been rood, dik, gezwollen en/of pijnlijk wordt (mogelijk een trombosebeen)

BIJ VRAGEN OF PROBLEMEN

Bij vragen of problemen rond je operatie kan je tijdens de kantooruren terecht bij je behandelend arts. Neem telefonisch contact op met het secretariaat van het Medisch Centrum Tienen. Bij dringende problemen buiten de diensturen of in het weekend neem je contact met de dienst Spoedgevallen, telefonisch of ter plaatse. De spoedarts kan het nodige doen.

*NEUS-, KEEL- EN OORZIEKTEN, GELAATS- EN
HALSCHIRURGIE*

Afdeling neus, keel, oor

RZ Tienen

Kliniekstraat 45, 3300 Tienen

Tel. 016 80 95 82 (secretariaat MCT)

SPOEDGEVALLEN

RZ Tienen

Kliniekstraat 45, 3300 Tienen

Tel. 016 80 99 40 (Spoedgevallen)

Regionaal Ziekenhuis Heilig Hart Tienen

campus mariëndal

t 016 80 90 11 (algemeen nummer)

t 016 80 99 19 (spoedopname)

campus st.-jan

t 016 80 90 11

medisch centrum tienens

t 016 80 95 82

medisch centrum aarschot

t 016 55 17 11

www.rztienen.be

iedereen
Vriendelijk Inlevend Professioneel
met zin voor Initiatief



10387-NL/feb 2025