

# Operaties aan de schildklier

Samen met uw behandelend arts heeft u besloten dat een schildklieroperatie nodig is. In deze brochure treft u informatie aan over verschillende soorten operaties.



Rijnstate

*Neem altijd uw  
verzekeringsgegevens  
en identiteitsbewijs mee!*

# De schildklier

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. Links en rechts naast de schildklier liggen de stembandzenuwen. Deze twee zenuwen zorgen ervoor dat onze stembanden kunnen bewegen en dat we kunnen praten en zingen. Aan de achterzijde van de schildklier liggen vier bijschildkliertjes direct tegen de schildklier aan, twee aan de linkerkant en twee aan de rechterkant. Deze klieren liggen op nogal wisselende plekken. Zij zorgen voor de calciumhuishouding van het lichaam.

Omdat er een geringe kans is dat de zenuw tijdens de operatie wordt beschadigd, controleert de K.N.O.-arts soms voor de operatie of uw stembanden goed functioneren. Na een uitgebreide schildklieroperatie wordt de functie van de bijschildklieren altijd gecontroleerd.

## Redenen voor operatie

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 te houden is kan een operatie noodzakelijk zijn;
- er zit een goedaardige knobbel in de schildklier die drukt op de omgeving en daardoor klachten geeft;
- er zit een knobbel die mogelijk kwaadaardig is;
- de schildklier bevat een of meerdere knobbels die zo groot zijn geworden dat u last heeft met ademen en slikken, omdat de luchtpijp en de slokdarm worden dichtgedrukt. De knobbels vormen mogelijk ook een cosmetisch bezwaar. Wij noemen dit een struma.

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

# Soorten operaties

We onderscheiden drie soorten operaties:

## **De totale strumectomie**

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

## **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.

## **Totale hemistrumectomie (of lobectomie)**

Eén helft van de schildklier wordt in zijn geheel verwijderd. Dit gebeurt 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 wordt verricht onder algehele narcose en duurt ongeveer anderhalf à twee uur. U ligt met het hoofd zover mogelijk achterover. De specialist maakt een horizontale snede laag in de hals, waarna hij de schildklier over het algemeen gemakkelijk kan bereiken en die geheel of gedeeltelijk verwijdert. Van belang daarbij is natuurlijk om de stembanden en de bijschildklieren te sparen.

Meestal wordt er een drain in het operatiegebied achtergelaten om bloed dat zich daar nog verzamelt, af te kunnen voeren. Meestal kan deze drain 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 in een paar dagen. De wond geneest snel en meestal met een fraai (onopvallend) litteken. Uw werk kunt u vrij snel na de operatie hervatten. Bij ontslag krijgt u afspraken voor de poliklinische controle bij de chirurg en de endocrinoloog. Op die momenten wordt ook de werking van uw schildklier gecontroleerd.

## 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, een nabloeding of 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 vlakbij 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%
- Nabloeding : 1,9%
- Tekort aan bijschildklierhormoon : 3,7%
- Te veel schildklier weggehaald : 2 tot 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 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. 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 andere zenuwen.

Bloedingen komen bij ongeveer 2% van de operaties voor. Zoals gezegd wordt uit voorzorg een drain in het operatiegebied achtergelaten.

Als er een tekort aan bijschildklierhormoon ontstaat, komt dit omdat bij de operatie bijschildkliertjes zijn beschadigd of verwijderd. Dit kunt u merken aan tintelingen aan uw vingertoppen en in het ergste geval ernstige spierkrampen. Met calciumtabletten en eventueel vitamine D-preparaten kan dit goed worden behandeld.

Als er te veel schildklierweefsel is weggehaald, produceert de schildklier te weinig hormoon. Dit kan klachten veroorzaken zoals snelle vermoeidheid, traagheid en kouwelijkheid. U kunt ook last 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.

Is er te weinig schildklierweefsel en had u van te voren een te hard werkende schildklier, dan blijft die situatie bestaan. Dit kan meestal goed met medicijnen worden gecorrigeerd.

Over het algemeen is de 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. Wel moet bij uw internist poliklinisch gecontroleerd worden of de schildklierfunctie goed blijft. Uiteraard is het bovenstaande afhankelijk van de reden waarom u geopereerd bent. Na de operatie wordt bepaald welke nabehandeling u nodig heeft.

# Vragen

Als u na het lezen van deze brochure nog vragen heeft, beantwoordt uw behandelend arts of de schildklierverpleegkundige deze graag.

## Telefoonnummers

### **Rijnstate Arnhem**

Polikliniek Chirurgie: 088 - 005 77 37

### **Polikliniek Interne Geneeskunde**

Schildklierverpleegkundige: 088 - 005 77 50



Bij Rijnstate kunt u telefonisch en voor de meeste specialismen via [www.rijnstate.nl](http://www.rijnstate.nl) uw afspraak maken.

Rijnstate,  
uw ziekenhuis in de regio  
Arnhem, Rheden en De  
Liemers.

 @rijnstate

 [facebook.com/rijnstate](https://facebook.com/rijnstate)

**Rijnstate**

Postbus 9555

6800 TA Arnhem

T 088 - 005 8888

E [info@rijnstate.nl](mailto:info@rijnstate.nl)

[www.rijnstate.nl](http://www.rijnstate.nl)