

# De behandeling van een schildklierknobbel

U bent op de polikliniek Interne Geneeskunde geweest omdat u een schildklierknobbel heeft. In deze folder leest u wat een schildklierknobbel is en welke behandelingen er mogelijk zijn.



Rijnstate

*Neem altijd uw  
verzekeringsgegevens  
en identiteitsbewijs mee!*

# Wat doet de schildklier?

De schildklier ligt laag in de hals, net onder het strottenhoofd en voor de luchtpijp. De schildklier maakt hormonen aan die noodzakelijk zijn voor de groei, de ontwikkeling van het verstandelijk vermogen en veel stofwisselingsprocessen in het lichaam.

# Waarom ontstaat een schildklierknobbel?

Een schildklierknobbel komt vaak voor. Naar schatting heeft ongeveer 5 procent van de vrouwen en 1 procent van de mannen een knobbel die goed te voelen is. Het kan ook zijn dat u de knobbel kunt zien. Een schildklierknobbel is meestal te voelen als hij anderhalve centimeter of groter is. Soms wordt een schildklierknobbel toevallig ontdekt tijdens een ander medisch onderzoek. Bij ongeveer de helft van de mensen die een echo van de hals krijgt, wordt toevallig een schildklierknobbel ontdekt.

Een knobbel in de schildklier kan verschillende oorzaken hebben. Het kan bijvoorbeeld een cyste zijn, een holte gevuld met vocht. Een schildklierknobbel kan ook bestaan uit sponsachtig materiaal (een colloïd nodus) of een knobbel zijn die volledig uit weefsel bestaat (solide nodus). Meestal is een schildklierknobbel goedaardig.

# Waar kunt u last van hebben?

Een schildklierknobbel kan voor cosmetische bezwaren zorgen, als hij zichtbaar is. U kunt ook het gevoel hebben dat er iets in de weg zit in uw hals. Als de knobbel tegen uw slokdarm duwt, heeft u misschien moeite uw eten door te slikken. Duwt de knobbel tegen de luchtpijp, dan kan het zijn dat u veel moet hoesten. Of dat u kortademig wordt of last krijgt van een piepende ademhaling als u plat ligt of zich inspannt. Dat gebeurt soms als de knobbel die tegen de luchtpijp duwt groot is.

Soms hebben mensen last van heesheid omdat de zenuw die de stembanden aanstuurt in de verdrukking komt.

### **De werking van de schildklier**

Door middel van bloedonderzoek wordt vastgesteld hoe goed uw schildklier werkt. Meestal gaat de schildklier niet anders werken door een knobbel. Soms is dat wel het geval en maakt de knobbel te veel schildklierhormoon aan, waardoor uw schildklier te snel gaat werken. Dit heet een toxisch adenoom.

## **Welke onderzoeken kunnen nodig zijn?**

Uw arts voelt in uw hals om te voelen hoe groot uw schildklier is en welke vorm deze heeft. Om de grootte en vorm van de schildklier vast te stellen zal uw arts voelen in de hals. Het kan zijn dat u ook een echografie krijgt.

### **Echografie**

Als u een niet-toxische, voelbare knobbel heeft wordt vaak een echo(grafie) gemaakt. Hierbij worden uw schildklier, lymfeklieren en de omliggende weefsel zichtbaar gemaakt op een beeldscherm door middel van gel. De radioloog kan met de echografie beoordelen hoe groot de schildklierknobbel is, waaruit de knobbel bestaat en of u vergrote lymfeklieren in uw hals heeft.

### **Punctie**

Om te onderzoeken of een schildklierknobbel goedaardig of kwaadaardig is, kan een punctie nodig zijn. Door een dunne, holle naald worden cellen uit de schildklierknobbel opgezogen. De punctie is meestal niet erg pijnlijk. Daarom is een verdoving niet nodig.

De patholoog bekijkt de cellen uit de knobbel onder de microscoop en geeft een inschatting van de kans dat u schildklierkanker heeft. Deze uitslag is na ongeveer een week bekend. Soms gebeurt het dat de schildklierpunctie geen duidelijkheid geeft, bijvoorbeeld als er met de punctie te weinig cellen zijn opgezogen. Of als het niet zeker is dat het om kanker gaat. Dan kan het nodig zijn om nog een punctie te doen op een later tijdstip.

## **Een biopsie**

Soms is een biopsie nodig. U krijgt dan verdoving en de radioloog neemt met een iets dikkere holle naald weefsel uit de schildklier. Dit kan een wat pijnlijk en drukkend gevoel geven.

Bij een (te) hoge kans op kwaadaardigheid wordt besloten tot een schildklieroperatie. De chirurg verwijdert daarbij de helft van de schildklier. Vervolgens wordt dit gedeelte van de schildklier onderzocht door de patholoog. Een schildklieroperatie geeft duidelijkheid over de aard van de nodus. Soms wordt direct de hele schildklier weggehaald.

Als het waarschijnlijk is dat u een kwaadaardige knobbel heeft, is een schildklieroperatie aan te raden. Hierbij verwijdert de chirurg de helft van de schildklier of soms de hele schildklier. Daarna onderzoekt de patholoog dit weefsel, zodat u zeker weet of u schildklierkanker heeft.

## **Welke behandelingen zijn er mogelijk?**

### **Als u een goedaardige knobbel heeft zonder klachten**

Meestal is behandeling van een schildklierknobbel niet nodig. Als er geen bijzonderheden zijn, is verdere controle niet nodig, tenzij u last krijgt van de knobbel.

Heeft u een schildkliercyste waar u geen last van heeft, dan is er geen behandeling nodig. Soms wordt de cyste ineens groter omdat er een bloedinkje ontstaat. U kunt dan wel last krijgen van de cyste, maar vaak is dit tijdelijk omdat de cyste meestal weer kleiner wordt.

### **Als u een goedaardige knobbel heeft waar u last van heeft**

*Radiofrequente ablatie (RFA)*

Heeft u een goedaardige knobbel die helemaal uit weefsel bestaat en tussen de 2 en 5 centimeter groot is? Dan is het mogelijk deze te behandelen met

radiofrequente ablatie (RFA). Het doel hiervan is om de knobbel kleiner te maken, zodat uw klachten verdwijnen. De behandeling wordt uitgevoerd op de afdeling Radiologie onder leiding van een radioloog. Onder plaatselijke verdoving wordt de knobbel verwarmd, waardoor de cellen kapotgaan en verschrompelen. Met behulp van een echo kan de radioloog precies bepalen welk deel van het weefsel moet worden behandeld. Het gezonde weefsel blijft intact, waardoor uw schildklier gewoon blijft werken. Na radiofrequente ablatie gaat de knobbel gedurende drie tot zes maanden verder verschrompelen. De knobbel verdwijnt niet helemaal.

#### *Ethanol-ablatie van een schildkliercyste*

Als een cyste zo groot is dat u er last van heeft, kan de radioloog de cyste aanprikken met een dunne, holle naald, de cyste leegzuigen en met alcohol spoelen. De alcohol maakt de wanden van de cyste ruw, waardoor ze op elkaar plakken. Daardoor is de kans dat de cyste terugkomt kleiner.

#### *Een schildklieroperatie*

Als u last heeft van de knobbel, kunt u deze ook laten verwijderen tijdens een operatie. Een voordeel van een operatie is dat uw klachten snel over zijn. Ook weet u na een operatie zeker of de knobbel goed- of kwaadaardig is omdat het weggenomen weefsel wordt onderzocht.

Meestal wordt de helft van de schildklier verwijderd waar de knobbel zit. Meestal kan de achtergebleven schildklierhelft de functie overnemen en is er geen behandeling nodig met schildklierhormoon.

Heeft u meerdere knobbels door de hele schildklier die zorgen voor een vergrote schildklier en druk zetten op uw luchtwegen en/of slokdarm? Dan kan het nodig zijn bijna de hele schildklier te verwijderen. In dat geval moet u de rest van uw leven schildklierhormoon slikken (levothyroxine) om het tekort aan schildklierhormoon aan te vullen.

### **Als u (waarschijnlijk) schildklierkanker heeft**

Als het waarschijnlijk is dat u een kwaadaardige knobbel heeft, is een schildklieroperatie aan te raden, waarbij de chirurg de helft van de schildklier of soms de hele schildklier verwijdert. Daarna onderzoekt de patholoog dit weefsel, zodat u zeker weet of u schildklierkanker heeft.

### **Mogelijke bijwerkingen van een operatie**

Bij elke operatie is er een kans op problemen als een nabloeding of infectie. Bij een schildklieroperatie bestaat het risico dat u last krijgt van heesheid of een veranderde stem. De chirurg doet er alles aan om uw stembandzenuw te sparen. Schade aan de stembandzenuw kan leiden tot heesheid en een veranderde stem. Vaak is dit tijdelijk. De stem kan tot een jaar na de operatie blijven verbeteren.

Door kneuzing of verwijdering van de bijschildklieren kunt u een te laag calciumgehalte in uw bloed krijgen. Hierdoor kunt u last hebben van tintelingen of kramp in uw handen, voeten of rond uw mond. Na de operatie houden wij dit nauwlettend in de gaten. Als het nodig is, krijgt u medicatie (calcium met vitamine D).

### **Als u een toxisch adenoom heeft**

Als uw schildklier te snel werkt door een toxisch adenoom, bestaat de behandeling in principe uit radioactief jodium. Soms kan RFA een alternatief zijn.

Jodium wordt door de schildklier opgenomen en omgezet in schildklierhormoon. Dat geldt ook voor radioactief jodium. De straling van radioactief jodium kan ervoor zorgen dat uw schildklier langzamer gaat werken. Ook kan de straling ervoor zorgen dat een vergrote schildklier met meerdere knobbels kleiner wordt. Dit komt omdat de straling van het radioactief jodium een deel van de schildkliercellen vernietigt. Het radioactieve jodium verlaat uw lichaam binnen een paar dagen, vooral via de urine.

Het vernietigen van schildkliercellen duurt maanden. Het kan dus ook maanden duren voordat de behandeling effect heeft. Daarom schrijven we ook vaak tijdelijk medicijnen voor die de schildklier remmen tijdens de periode dat de behandeling met jodium nog niet het gewenste effect heeft.

Meer informatie over deze behandeling vindt u in de folders Jodiumbehandeling (klinisch) en Jodiumbehandeling (poliklinisch).

## Vragen?

De informatie in deze folder is een aanvulling op het gesprek dat u heeft met uw endocrinoloog of verpleegkundig consulent endocrinologie van de polikliniek Interne Geneeskunde. Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen? Stel deze tijdens het eerstvolgende bezoek aan uw arts of verpleegkundige op de polikliniek of neem telefonisch contact met ons op.

Polikliniek Interne Geneeskunde - Rijnstate Arnhem: 088 – 005 3003

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)