

Vaatheekunde

# Schildklieroperatie



# De schildklier

## Wat is dit orgaan?

De schildklier is een vliegendvormig orgaan en bevindt zich in de halsregio voor de luchtpijp en onder het strottenhoofd. Het speelt een cruciale rol in het reguleren van de stofwisseling door het produceren van schildklierhormoon. Dit hormoon heeft een aanzienlijke invloed op alle vitale lichaamsfuncties. Bovendien bevinden zich op de schildklier kleine bijschildkliertjes die het calciumgehalte in het bloed reguleren. Achteraan de schildklier liggen ook beide stembandzenuwen.

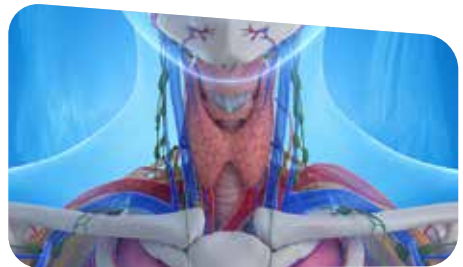
## Redenen tot operatie

Een **overactieve schildklier** die ondanks medische behandeling blijft terugkeren of waarbij langdurige medicatie niet mogelijk is vanwege bijwerkingen, zoals bij de ziekte van Graves.

Een **knobbeltje** in de schildklier dat mogelijk kwaadaardig is (bepaald door een punctie met microscopisch onderzoek of echografische

kenmerken), of een knobbeltje dat zelf de oorzaak is van een overactieve schildklier (toxische nodule).

Een schildklier die **diffuus ziek** is met meerdere knobbeltjes, waardoor klachten ontstaan zoals druk, slik- en ademhalingsproblemen, of cosmetische zorgen.



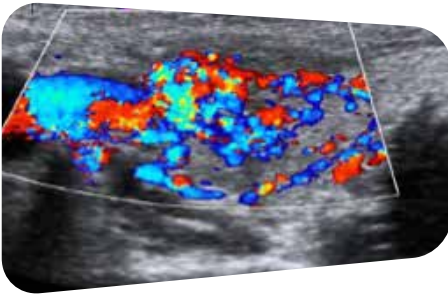
Afhankelijk van het probleem kan het nodig zijn om een deel of de volledige schildklier te verwijderen.

Soms kan een afwijking van een bijschildklier (meestal een overactieve) ook leiden tot het selectief verwijderen van een specifieke bijschildklier (parathyroid).

# De operatie

## Onderzoeken

Wanneer jij een probleem met jouw schildklier ervaart, zal er meestal eerst een **echografie** van de schildklier worden uitgevoerd, eventueel gevolgd door een punctie (biopsie) indien nodig.



Op basis van de resultaten kunnen verdere onderzoeken zoals een CT-scan van de hals, scintigrafie en extra bloedafname worden overwogen. Jouw huisarts of een endocrinoloog zal meestal deze diagnostische stappen coördineren.

## Voor de operatie

Voor de operatie is het belangrijk dat je **nuchter** bent bij opname en dat je voorafgaand aan het betreden van de operatiezaal hebt geplast. Indien

nodig, dien je de halsregio ongeveer twee dagen voor de operatie te **scheren**.

Als bepaalde medicatie niet mag worden ingenomen, zal de chirurg dit vermelden in het **patiëntenboekje chirurgie**. Breng dit patiëntenboekje volledig doorgelezen en ingevuld mee op de ochtend van de operatie.

## Tijdens de operatie

Tijdens een schildklieroperatie lig je onder algehele narcose in rugligging met het hoofd naar achteren gekanteld. Er wordt een beperkte horizontale incisie gemaakt, meestal in lijn met een huidplooi. De schildklier wordt voorzichtig volledig losgemaakt van de omgeving, waarbij extra



aandacht wordt besteed aan de **stembandzenuwen** aan beide zijden en de bijschildklieren, die doorgaans behouden blijven. Afhankelijk van de reden voor de operatie kan de schildklier geheel of gedeeltelijk worden verwijderd, of wordt een specifieke bijschildklier geïdentificeerd en indien nodig verwijderd. De hele ingreep duurt doorgaans anderhalf tot twee uur.

Na de operatie kunnen één of twee wonddrains worden geplaatst om eventueel wondvocht af te voeren dat zich nog kan ophopen.

## Na de operatie

Na het ontwaken in de ontwaakruimte, breng je één nacht door op de dienst **intensieve zorgen**. De dag na de operatie verhuis je naar een gewone kamer, waar je al snel uit bed mag en normaal kunt bewegen.

In de eerste uren na de operatie en de volgende ochtend wordt opnieuw bloed afgenomen om het **calciumgehalte** te controleren. Dit kan tijdelijk verlaagd zijn door de manipulatie, wat mogelijk extra toediening van calcium via het infuus of de mond vereist. Dit kan zich uiten in tintelingen of krampen in de handen of het gezicht.

Pijnstilling wordt indien nodig verstrekt. De wonddrain wordt pijnloos verwijderd op de eerste (of uiterlijk tweede) dag na de operatie. Het verband op het operatielitteken blijft gedurende twee weken gesloten.

Op de tweede dag na de operatie kun je naar huis met een **ontslagbrief** en een overzicht van de voorgeschreven **medicatie**. Een controleafspraak is gepland na twee weken, waarbij ook het microscopisch onderzoek wordt besproken dat tegen die tijd beschikbaar is.

# En wat nu?

## Mogelijke verwickelingen

Elke operatie brengt mogelijk risico's met zich mee, maar we treffen maximale voorzorgsmaatregelen om deze te allen tijde te vermijden.

Soms kunnen er tijdelijke **stemveranderingen of slikproblemen** optreden als gevolg van de manipulatie of lokale zwelling. In gevallen van stembandzenuwverlamming kan **tijdelijke heesheid** ontstaan als gevolg van het letsel, maar dit is meestal van voorbijgaande aard en omkeerbaar na logopedie (stemoefeningen), waardoor volledig herstel mogelijk is. Blijvende problemen zijn uiterst zeldzaam.

Bij minder dan 5% van de patiënten kunnen de **bijschildklieren** na de operatie minder goed functioneren, wat kan leiden tot de noodzaak van tijdelijke vervanging van het bijschildklierhormoon in de vorm van calcium.

Uiterst zelden kan er een nabloeding optreden die re-interventie vereist,

maar ook wondinfecties zijn op deze plaats eerder uitzonderlijk.

## Nazorg

De wond is onderhuids gehecht, en de draadjes worden bij de eerste wondcontrole na twee weken door dr. Van Bael zelf verwijderd. Gedurende die tijd moet het **bedekkende verband** gesloten blijven. Als het loskomt, moet het extra worden bedekt of



afgesloten. Het litteken in de hals geneest meestal mooi, en na verloop van tijd is het litteken nauwelijks zichtbaar.

Na ontslag uit het ziekenhuis kun je onbeperkt rondwandelen en je normale activiteiten hervatten.

Een goede nachtrust, pijnstilling indien nodig en voldoende beweging bevorderen een snel herstel. Je mag douchen met een waterdichte pleister, maar het is het beste om de **halsregio volledig droog** te houden. Baden moet worden vermeden tot minstens twee weken na volledige genezing van de wonde, evenals fietsen, sporten of het tillen van zware lasten.

Meestal moet je een **tablet** nemen ter vervanging van het schildklierhormoon, altijd 's ochtends 30 minuten voor de maaltijd (nuchter) voor optimale werking. Indien nodig kunnen aanvullend calcium en/of vitamine D worden voorgeschreven op basis van bloedonderzoek.

Enkele dagen na het verwijderen van de hechtingen moet je dagelijks de wond gedurende 2x 15 minuten met schone handen masseren in alle richtingen met een **hydraterende crème**. Hiermee voorkom je dat het litteken (onderhuids weefsel en halsspieren) vast komt te zitten aan de luchtpijp.

Gedurende het eerste half jaar is het raadzaam het litteken af te schermen van de zon of in te smeren met **zonnebrandcrème met factor 50** (stick) om hyperpigmentatie te voorkomen.

Ondervind je  
problemen met  
de wonde of  
andere problemen?

Neem dan zo snel mogelijk contact op  
met jouw behandelend chirurg.



## dr. Kobe Van Bael

### **consultatie ziekenhuis**

AZ Rivierenland campus Rumst  
's Herenbaan 172 - 2840 Rumst  
03 880 90 11  
[vaatheelkunde.rumst@azr.be](mailto:vaatheelkunde.rumst@azr.be)

### **consultatie privé**

Polikliniek Hippocampus  
Schoolweg 28 - 2830 Willebroek  
03 295 32 33  
[www.pkhc.be](http://www.pkhc.be)  
[info@pkhc.be](mailto:info@pkhc.be)

# Wij wensen jou een aangenaam verblijf en een spoedig herstel toe!

## CAMPUS RUMST

Consultatie Rumst dr. Kobe Van Bael  
's Herenbaan 172, 2840 Rumst  
03 880 90 12 | vaatheelkunde.rumst@azr.be

## POLIKLINIEK HIPPOCAMPUS

Consultatie dr. Kobe Van Bael  
Schoolweg 28, 2830 Willebroek  
03 295 32 33 | info@pkhc.be  
[www.pkhc.be](http://www.pkhc.be)

**ref.: 50121126**

versie: 25/04/2024

eigenaar: dr. Kobe Van Bael, vaatchirurg campus Rumst

v.u.: Sofie Vermeulen, communicatieverantwoordelijke

[www.azrivierenland.be](http://www.azrivierenland.be) | [info@azr.be](mailto:info@azr.be)

Maatschappelijke zetel:

vzw AZ Rivierenland | 's Herenbaan 172, 2840 Rumst

RPR 0416 851 659 | Erkenningsnummer 104 | Bevoegde rechtbank: Antwerpen

