

Chirurgie

Bijschildklieroperatie

Contactgegevens Alrijne Ziekenhuis

Alrijne Ziekenhuis Leiden
Houtlaan 55
2334 CK Leiden
071 517 8178

Alrijne Ziekenhuis Leiderdorp
Simon Smitweg 1
2353 GA Leiderdorp
071 582 8282

Alrijne Ziekenhuis Alphen aan den Rijn
Meteoorlaan 4
2402 WC Alphen aan den Rijn
0172 467 467

**Deze folder geeft u informatie over de bijschildklieroperatie (parathyreoïdectomie).
Het is goed u te realiseren dat voor u persoonlijk de situatie anders kan zijn dan beschreven.**

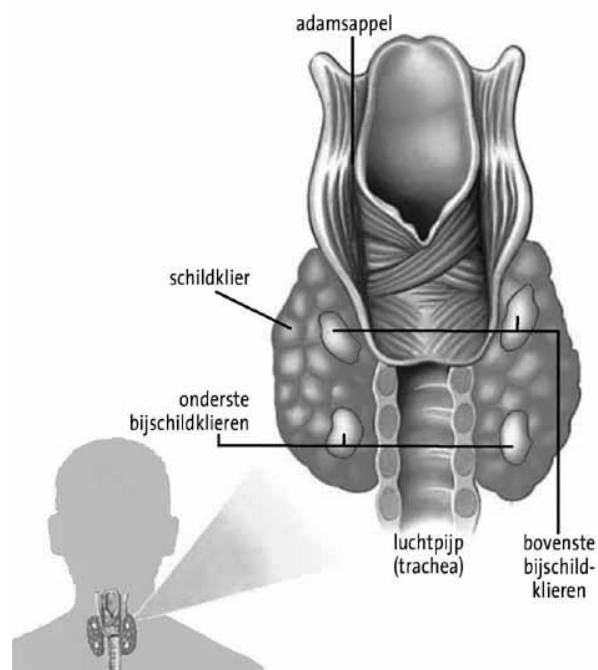
Ligging en functie van de bijschildklier

De bijschildklieren (parathyreoiden) liggen in de hals, achter de schildklier. Het zijn kleine kliertjes, zo groot als een rijstekorrel. Meestal zijn er vier bijschildklieren, gelegen op de vier hoeken van de schildklier. Sommige mensen hebben echter meer dan vier bijschildklieren en niet bij iedereen liggen ze op dezelfde plaats.

De bijschildklieren maken een hormoon (PTH=parathyroid hormoon) dat betrokken is bij de kalkstofwisseling van het lichaam. Calcium (kalk) is een belangrijk mineraal voor de aanmaak van botten en tanden.

Als er te weinig calcium in het bloed is gaat de bijschildklier harder werken en wordt er meer bijschildklierhormoon geproduceerd.

Het hormoon maakt calcium vrij uit het skelet en stimuleert de productie van vitamine D, dat belangrijk is voor de opname van calcium uit de darm.



Ziektes van de bijschildklier

Een te snel werkende bijschildklier, hyperparathyreoïdie (hyper=snel)

Bij hyperparathyreoïdie wordt er te veel bijschildklierhormoon geproduceerd, wat leidt tot een te hoog calciumgehalte in het bloed. Dit kan klachten geven van pijn in de botten, vermoeidheid, psychische klachten, buikklachten of nierstenen.

Meestal gaat het om een bijschildklier die groter wordt en daardoor te snel werkt. Vrijwel altijd betreft het een goedaardige aandoening (adenoom).

Een te langzaam werkende bijschildklier, hypoparathyreoïdie (hypo=langzaam)

Bij hypoparathyreoïdie wordt er te weinig bijschildklierhormoon geproduceerd, hetgeen leidt tot een te laag calciumgehalte in het bloed. Deze ziekte kan niet worden behandeld door een operatie, maar wel met medicijnen.

Diagnose en onderzoeken

Aan de hand van uw klachten en aanvullend onderzoek kan de arts een diagnose stellen. Aanvullend onderzoek bestaat uit:

- bloedonderzoek: calcium, fosfaat en PTH gehalte;
- radiologisch onderzoek: een echo of CT-scan;
- nucleair onderzoek: schildklierscan (na toediening van een radioactieve stof wordt een foto gemaakt).

De behandelingsmogelijkheden

Als er sprake is van een te snel werkende bijschildklier (hyperparathyreoïdie), dan is er een grote kans dat u een operatie moet ondergaan, waarbij de bijschildklier wordt verwijderd.

Er zijn een aantal omstandigheden die de beslissing tot operatie kunnen beïnvloeden. Dit zijn: het kalkgehalte in het bloed, de aanwezigheid van klachten die voortkomen uit de ziekte, de botontkalking en de functie van uw nieren. Ook uw leeftijd kan een rol spelen in de beslissing om te opereren.

Vorbereiding op de operatie

Enige tijd voor de operatie heeft u een afspraak op het preoperatief spreekuur. Daar krijgt u informatie over de narcose en het nuchter zijn. Als u vragen heeft over de narcose dan kunt u deze op dit spreekuur stellen.

De operatie

Er zijn twee methoden om de bijschildklier te verwijderen:

De klassieke parathyreoïdectomie

Hierbij wordt een horizontale snee laag in de hals gemaakt, waarna de schildklier wordt vrijgemaakt en omgeklapt. De aangedane bijschildklier of -klieren kunnen dan worden bereikt en verwijderd. Vaak wordt er een drain in het operatiegebied achtergelaten om wondvocht af te voeren. Meestal kan deze drain de volgende dag worden verwijderd.

De minimaal invasieve parathyreoïdectomie

Hierbij wordt aan de hand van de schildklierscan en/of echo bepaald waar de zieke bijschildklier zich bevindt. Vervolgens wordt op die plek een snee gemaakt van ongeveer 2 cm waarna de bijschildklier wordt opgezocht en verwijderd.

Uw arts zal bespreken wat in uw geval het beste is. Een bijschildklieroperatie wordt verricht onder algehele anesthesie (narcose).

Mogelijke complicaties

Geen enkele operatie is zonder risico's. Zo is ook bij een operatie aan de bijschildklier de kans op complicaties aanwezig, zoals een nabloeding, wondinfectie, trombose of longontsteking.

Daarnaast zijn er nog enkele specifieke complicaties mogelijk:

Letsel van de stembandzenuw

Letsel van de stembandzenuw blijkt veelal van voorbijgaande aard te zijn. Wanneer een stemband blijvend slecht functioneert, is spraakles soms nodig. 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 van de halsspieren of van andere zenuwtakjes.

Tekort aan bijschildklierhormoon

Een tekort aan bijschildklierhormoon komt slechts zelden voor en ontstaat meestal doordat er bij de

operatie teveel bijschildklierweefsel verwijderd moest worden. Dit tekort wordt behandeld met kalktabletten en vitamine D-preparaten.

Te weinig bijschildklierweefsel weggehaald

Als er te weinig bijschildklierweefsel is weggehaald kan er mogelijk een nieuwe operatie noodzakelijk zijn.

Over het algemeen is de bijschildklieroperatie een ingreep met weinig complicaties en een vlot herstel. Meestal hoeft u na de operatie geen medicijnen meer te gebruiken om de bijschildklierfunctie te regelen. Uw internist controleert de bijschildklierfunctie. Uiteraard is het bovenstaande afhankelijk van de reden waarom u geopereerd wordt. In het geval van een kwaadaardig gezwel kan het anders zijn, de nabehandeling wordt dan nader bepaald.

Na de operatie

De pijn na de operatie valt over het algemeen mee en is te vergelijken met een lichte keelontsteking. Gedurende de eerste dagen wordt aangeraden koude dranken te gebruiken en te warm eten te vermijden. Als het calciumgehalte in het bloed goed is, en er geen complicaties zijn, kunt na een nacht naar huis. Uw normale werkzaamheden kunt u daarna snel hervatten. Soms laat de arts na de operatie uw stembandfunctie door de KNO-arts controleren. Tevens krijgt u afspraken voor poliklinische controle bij de chirurg en de internist.

Tot slot

Denkt u eraan om bij elk bezoek aan het ziekenhuis een geldig legitimatiebewijs (paspoort, identiteitsbewijs, rijbewijs) en uw zorgverzekeringspas mee te nemen? Als uw gegevens (verzekering, huisarts, etc.) zijn gewijzigd, meldt u dit dan bij de Patiëntenregistratie in de hal op de begane grond van het ziekenhuis.

Wij stellen het op prijs als u zich tijdig meldt voor de afspraak.

Mocht u onverwacht verhinderd zijn, geeft u ons dit dan zo snel mogelijk door. We kunnen met u dan een nieuwe afspraak maken en de vrijgekomen tijd voor een andere patiënt reserveren.

Vragen

Heeft u nog vragen en/of opmerkingen naar aanleiding van deze folder, stelt u deze dan aan de polikliniekassistent of de arts van de polikliniek Chirurgie.

Bent u van mening dat in deze folder bepaalde informatie ontbreekt of onduidelijk is, dan vernemen wij dat graag.

De polikliniek Chirurgie Alrijne Ziekenhuis Leiden heeft routenummer 40 en is van maandag tot en met vrijdag telefonisch te bereiken via 071 582 8045 tussen 08.30 en 16.30 uur.

De polikliniek Chirurgie in Leiderdorp heeft routenummer 85 en is van maandag tot en met vrijdag telefonisch te bereiken via 071 582 8045 tussen 08.30 en 16.30 uur.

De polikliniek Chirurgie in Alphen aan den Rijn heeft routenummer 33 en is van maandag tot en met vrijdag telefonisch te bereiken via 0172 467 045 tussen 08.30 en 12.30 uur en tussen 13.00 en 16.30 uur.

Buiten de openingstijden van de polikliniek en in het weekeinde kunt u bellen met de afdeling Spoedeisende Hulp (SEH), 071 582 8905.

Over Alrijne Zorggroep

Op onze locaties in Leiden, Leiderdorp, Alphen aan den Rijn, Katwijk en Sassenheim, bieden wij de beste zorg dichtbij aan iedere patiënt. En dat doen we samen: met patiënten die de regie over hun eigen leven voeren, met deskundige en betrokken medewerkers, in samenwerking met huisartsen en andere zorgverleners.

Voor meer informatie over Alrijne Zorggroep kunt u terecht op www.alrijne.nl.

Volg ons ook op Twitter @alrijne en Facebook.

Geef uw mening!

Op www.zorgkaartnederland.nl kunt u aangeven hoe u de zorg in Alrijne Ziekenhuis heeft ervaren. Op deze manier kunt u ons helpen de kwaliteit van zorg nog verder te verbeteren.