

## Schildklieroperatie

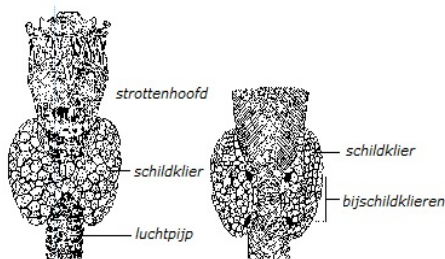
### thyreoidectomie of strumectomie

#### Inleiding

Deze folder geeft u een globaal overzicht van de schildklierklachten en operatieve mogelijkheden.

#### Wat is een schildklier?

De schildklier is een vlindervormig orgaan dat in de hals op de luchtpijp is gelegen. De schildklier produceert hormonen die belangrijk zijn voor de regulatie van de stofwisseling. Voor de productie van die hormonen is de schildklier voornamelijk afhankelijk van een voldoende aanbod van jodium in het lichaam. In de directe omgeving van de schildklier liggen allereerst de stembandzenuw (nervus laryngeus recurrens) zowel links als rechts. Tevens liggen direct tegen de schildklier aan, aan de achterzijde, een viertal bijschildkliertjes. Twee aan de linker kant en twee aan de rechter kant. De beide stembandzenuwen zorgen ervoor dat onze stembanden kunnen bewegen. Omdat er een geringe kans is dat de zenuw tijdens de operatie wordt beschadigd, wordt soms voor de operatie door de KNO-arts gecontroleerd of uw stembanden goed functioneren. De bijschildklieren wisselen in aantal en in ligging. Ze zijn van belang voor de calciumhuishouding.



vooraanzicht / achteraanzicht

#### Waarom een operatie?

Het kan om verschillende redenen nodig

zijn dat u aan uw schildklier wordt geopereerd:

- De schildklier werkt te hard. Als dat niet met medicijnen in de hand is te houden kan een operatie noodzakelijk zijn.
- Er zit een knobbel in de schildklier. Die knobbel kan de oorzaak zijn van het te hard werken, maar ook kan het misschien een gezwel zijn.
- De schildklier kan vele knobbels bevatten en zo groot zijn geworden dat u last hebt met ademen en slikken. Ook kan het een cosmetisch bezwaar zijn.

Afhankelijk van de reden waarom u geopereerd moet worden, wordt de schildklier geheel of gedeeltelijk verwijderd.

#### Soorten operaties

We onderscheiden drie soorten operaties:

- Totale thyreoidectomie. De schildklier wordt in zijn geheel verwijderd. Bijvoorbeeld bij sommige vormen van schildklierkanker.
- Subtotale thyreoidectomie. Eén helft wordt totaal verwijderd en de andere helft gedeeltelijk. Dit gebeurt bijvoorbeeld bij een te hardwerkende schildklier of een te grote schildklier.
- Totale lobectomie (of hemistrumectomie). Eén helft van de schildklier wordt in zijn geheel verwijderd. 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. U ligt met het hoofd

zover mogelijk achterover. Er wordt een horizontale snede laag in de hals gemaakt, waarna de schildklier over het algemeen gemakkelijk kan worden bereikt en geheel of gedeeltelijk worden verwijderd. Van belang daarbij is, om de stembandzenuwen en de bijschildklieren te sparen. Om de stembandzenuw op te sporen, wordt een zenuwdetectie-apparaat gebruikt.

### **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. Daarnaast is er vaak een stijf gevoel in de nek. De wond geneest snel en meestal met een fraai litteken, dat vaak na verloop van tijd amper meer is te zien. De hechtingen hoeven niet verwijderd te worden. De dag na de operatie mag u weer naar huis. Uw werk kunt u daarna snel weer hervatten. Ook na de operatie gaat u soms naar de KNO-arts om uw stembandfunctie te laten controleren, als daar een reden voor bestaat.

### **Complicaties van de operatie**

De complicaties en de kans daarop hangen samen met het soort operatie: hoe uitgebreider de operatie des te meer kans op beschadiging van de structuren die vlakbij de schildklier liggen.

- Bij de totale 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 - 9%
  - Te weinig schildklier weggehaald: 5%
- Bij een totale strumectomie liggen deze getallen nog wat hoger. In het geval van een kwaadaardige afwijking is het soms niet mogelijk om naastgelegen structuren te sparen.

*Letsel van de stembandzenuw* is zeldzaam en dan veelal nog van voorbijgaande aard. Wanneer één stemband onverhoopt stil blijft staan

kunt u met behulp van een logopedist(e) heel goed weer leren praten. Hard spreken of roepen is dan echter beperkt. Ook als de stembandzenuw niet wordt beschadigd kunnen er stemveranderingen resulteren. Dit kan het gevolg zijn van beschadigingen aan de korte halsspieren of aan andere zenuwen.

*Bloedingen* komen in ongeveer 2% van de operaties voor.

De oorzaak van een *tekort aan bijschildklierhormoon* is gelegen in het feit dat er bij de operatie bijschildkliertjes zijn beschadigd of verwijderd. Dit kunt u merken omdat u tintelingen in uw vingertoppen kunt krijgen en in het ergste geval ernstige spierkrampen. Met calciumtabletten en eventueel vitamine D preparaten kan dit simpel en goed worden behandeld.

Indien er *te veel schildklierweefsel is weggehaald* resteert er een situatie waarbij de schildklier te weinig hormoon produceert. Dit kan klachten veroorzaken als snelle vermoeidheid, traagheid en kouwelijkheid terwijl u ook last kunt 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.

Als er *te weinig schildklierweefsel is weggehaald* bij een patiënt die tevoren een te hard werkende schildklier had, dan blijft die situatie bestaan. Dit kan meestal goed met medicijnen worden gecorrigeerd.

De *kans op overlijden* is bij schildklierchirurgie erg laag: ongeveer drie op de 1000 operaties.

Over het algemeen is de strumectomie dus 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. Uiteraard is het bovenstaande afhankelijk van de reden waarom u geopereerd wordt.