

Neus-, keel- en oorziekten

# Schildklieroperatie



De schildklier is een vlindervormig orgaan in de hals en ligt voor en onder het strottenhoofd, tegen de luchtpijp. De schildklier bestaat uit twee lobben, de linker- en rechterlob, die in het midden met elkaar verbonden zijn. De schildklier produceert schildklierhormonen die de stofwisseling regelen.

De schildklier kan soms sterk in volume toenemen en een kropgezwel vormen. Er zijn verscheidene redenen waarom een operatie aan de schildklier aangewezen is, zoals:

- wanneer medicatie onvoldoende is voor een te hard werkende schildklier
- een knobbeltje in de schildklier. Dit knobbeltje kan ervoor zorgen dat de schildklier te hard werkt, maar moet ook gecontroleerd worden of het niet kwaadaardig is. Soms geeft een punctie onvoldoende informatie.
- een te grote schildklier die zorgt voor slikproblemen, ademhalingsproblemen, een cosmetisch probleem

#### Er zijn drie soorten schildklieroperaties:

- **een totale thyroidectomie:** de schildklier wordt volledig verwijderd bijvoorbeeld in geval van schildklierkanker.
- **een subtotale thyroidectomie:** de schildklier wordt grotendeels verwijderd, bijvoorbeeld bij een te snel werkende schildklier of een te grote schildklier
- **een hemithyroidectomie:** een helft van de schildklier wordt verwijderd, bijvoorbeeld in geval van een knobbeltje in die helft van de schildklier, waarbij het onduidelijk is of de knobbel goedaardig of kwaadaardig is.

## Operatie

De ingreep verloopt onder algemene verdoving via een horizontale incisie onderaan in de hals. We zoeken tijdens de operatie de stembandzenuw en de bijschildklierijtjes op om deze te sparen. We verwijderen vervolgens (een deel van) de schildklier en sturen dit op naar het laboratorium om te laten onderzoeken door de patholoog-anatoom. De wonde wordt met hechtingen en hechtpleisters (steristrips) gesloten. Afhankelijk van de operatie worden er één of twee drains achtergelaten om bloed en wondvocht af te voeren.

## Na de operatie

Meestal kunnen deze drains na een of twee dagen verwijderd worden en kan je na twee tot vier dagen het ziekenhuis verlaten. We nemen bloed af om het calciumgehalte in jouw bloed te bepalen. Dit kan tijdelijk verlaagd zijn, waardoor je tintelingen en krampen in de vingers kan voelen. Soms is het nodig om extra calcium in te nemen. In geval van een subtotale of totale thyroidectomie is het aangewezen om schildklierhormonen in medicatievorm in te nemen; je krijgt hiervoor een voorschrift wanneer je naar huis vertrekt. Opvolging gebeurt nadien verder bij jouw endocrinoloog.

De operatiewonde vraagt geen extra verzorging. De wonde moet wel droog blijven. Je krijgt een afspraak om op controle te komen na een week tot tien dagen. Tijdens deze consultatie verwijderen we ook jouw hechtingen.

Houd rekening met een werkonbekwaamheid van twee weken. We raden het tillen van zware lasten en ander fysiek zwaar werk af gedurende 3 weken.

## Kans op complicaties

Bij iedere operatie, ook een schildklieroperatie, is er sprake van enig risico. Hieronder volgt een niet-limitatief aantal voorbeelden van complicaties. Er kan na de operatie een infectie, een onverwachte bloeding, een trombose of een longontsteking optreden.

Gezien de stembandzenuwen en bijschildkliertjes tegen de schildklier liggen zijn er ook kan een letsel aan de stembandzenuw leiden tot heesheid. Voor en na de operatie wordt daarom de beweeglijkheid van jouw stembanden gecontroleerd door naar jouw stembanden te kijken met een kleine camera via jouw neus of mond.

De bijschildkliertjes, die aan de achterzijde van de schildklier liggen, zijn belangrijk zijn voor jouw metabolisme. Indien ze geraakt worden tijdens de operatie kunnen ze een tekort aan bijschildklierhormoon geven. Indien er een blijvend tekort aan bijschildklierhormoon bestaat, is het aangewezen om kalktabletten en vitamine D-preparaten in te nemen.

Meestal zijn deze complicaties tijdelijk van aard. Het risico op deze complicaties is groter als het een zeer grote schildklier betreft of als het gaat om oncologische (kanker) chirurgie. Indien het probleem blijft bestaan raden we aan om in geval van een verminderde werking van de stemband logopedie te volgen. Indien dit onvoldoende resultaat geeft is een stembandoperatie een optie. In dat geval kan je goed verstaanbaar praten, maar is roepen of zingen vaak moeilijker.

**In het algemeen is een schildklieroperatie een veilige operatie met weinig complicaties en een vlot herstel.**

### LET OP!

De opsomming van de risico's en/of complicaties is niet limitatief. De informatie (informed consent) hierboven is de beschrijving in grote lijnen. In elk individueel geval zal het verloop steeds wat kunnen afwijken van hetgeen hierboven werd beschreven.

# Nuttige telefoonnummers AZ Rivierenland

## CAMPUS RUMST

**Spoedgevallen:** 03 880 95 20

**Dagziekenhuis:** 03 880 96 99

(op weekdays tussen 08.00u en 19.00u)

**Afsprakenbalie:** 03 880 91 90

## CAMPUS BORNEM

**Spoedgevallen:** 03 890 16 03

**Dagziekenhuis:** 03 890 16 35

(op weekdays tussen 08.00u en 19.00u)

## CAMPUS RUMST

's Herenbaan 172 | 2840 Rumst  
03 880 90 11 (algemeen)

## CAMPUS BORNEM

Kasteelstraat 23 | 2880 Bornem  
03 890 16 11

## CAMPUS WILLEBROEK

Tisseltsesteenweg 27 | 2830 Willebroek  
03 890 16 11

**ref.: 50121123(R) - 50006108 (B)**

versie: 22/04/2021

foto's & illustraties: Adobe stock

eigenaar: dr. J. Potvin, NKO campus Bornem

v.u.: Sofie Vermeulen, communicatieverantwoordelijke

Maatschappelijke zetel:

vzw AZ Rivierenland | 's Herenbaan 172 | 2840 Rumst

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

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