Schildklieroperatie met verwijdering van de lymfeklieren in de hals

Bij een kwaadaardige tumor in de schildklier met uitzaaiingen in de lymfeklieren in de hals is een operatie noodzakelijk. Bij deze operatie worden de schildklier (tenzij deze al is verwijderd) en lymfeklieren in uw hals (meestal aan één zijde) verwijderd.

In de meeste gevallen volgt enkele weken na de operatie nog een aanvullende behandeling met radioactief jodium.

Meer over de schildklier

De schildklier en weefsels in de omgeving

De schildklier is een vlindervormig orgaan dat in de hals en om de luchtpijp is gelegen. De schildklier produceert hormonen die belangrijk zijn voor het reguleren 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 ligt aan elke kant een zenuw, de n. recurrens, ook wel de stembandzenuw genoemd. Deze twee stembandzenuwen zorgen ervoor dat de stembanden kunnen bewegen en dat de stem daarmee volume krijgt.

Direct tegen de schildklier aan liggen vier bijschildklieren; twee aan de linkerkant en twee aan de rechterkant. Deze bijschildklieren zijn van belang voor de kalkhuishouding. Zij zorgen ervoor dat het kalkgehalte van het bloed goed wordt gereguleerd.

De lymfeklieren

Het lymfestelsel is een transportsysteem dat bestaat uit lymfevaten, lymfeklieren en lymfeklierweefsel. Het lymfestelsel speelt een belangrijke rol bij de afweer tegen infecties en het opruimen van afvalstoffen uit de weefsels. Ook zorgt het ervoor dat het vochtgehalte van de weefsels in evenwicht blijven.

In ons lichaam zitten verschillende groepen lymfklieren, onder andere in de hals, in de oksels, langs de luchtpijp, bij de darmen en achter de buikholte, in de bekkenstreek en in de liezen. Bij een kwaadaardige tumor in het lichaam kan het zijn dat deze uitzaait naar lymfeklieren in de omgeving. Bij een tumor van de schildklier is dit dus naar de lymfeklieren in de hals.

Voorbereiding

Voordat u wordt geopereerd, krijgt u een afspraak bij de anesthesioloog, ook wel anesthesist genoemd. Deze arts is gespecialiseerd in de verschillende vormen van anesthesie (narcose, verdoving), pijnbestrijding en intensieve zorg rondom de operatie.

De anesthesioloog brengt uw algemene gezondheid nogmaals in kaart en bespreekt algemene zaken rondom pijnstilling en narcose met u.

Meer informatie leest u bij Voorbereiding Opname (https://www.antoniusziekenhuis.nl/patienten-en-bezoekers/uw-dagbehandeling/uw-dagbehandeling-met-operatie/voorbereiding-opname).

Behandeling

Er zijn verschillende redenen om een schildklier helemaal of gedeeltelijk te verwijderen, maar als het gaat om een kwaadaardige tumor van de schildklier met uitzaaiingen in de lymfeklieren in de hals, wordt de hele schildklier met de lymfeklieren in de hals (meestal aan één zijde, maar beide zijden kan ook) verwijderd. De medische term voor deze operatie is een totale thyreoidectomie met halsklierdissectie.

De ingreep

Deze operatie vindt altijd plaats onder algehele narcose (u gaat dus slapen). Tijdens de operatie krijgt u een beademingsbuis in de keel, waarmee we onder andere ook de functie van uw (stemband)zenuwen kunnen meten.

De operatie duurt meestal tussen de 3 en 6 uur, waarbij u met uw hoofd achterover ligt. De chirurg maakt een horizontale snede laag in de hals (een paar centimeter boven het borstbeen). Deze snede wordt verlengd naar de zijkant en soms tot onder het oor. De klieren in de hals met het omliggende vetweefsel worden vervolgens verwijderd, net als de schildklier.

Als de ingreep klaar is, zal er een drain (slangetje) in het operatiegebied achtergelaten worden om bloed en/of lymfevocht af te laten lopen. De drain kan meestal snel na de operatie worden verwijderd.

Nazorg

Na de operatie

Na de operatie gaat u eerst naar de uitslaapkamer (verkoeverkamer). Er zit dan een slangetje (drain) in uw hals. Als u goed wakker bent en er verder geen problemen zijn, wordt u weer teruggebracht naar de verpleegafdeling. Hier verblijft u meestal nog 2 tot 3 dagen. De (zaal)arts beslist samen met u wanneer u weer naar huis mag.

Ontslaggesprek

Voordat u naar huis mag, krijgt u een ontslaggesprek met een verpleegkundige van de afdeling. Tijdens dit gesprek vertelt de verpleegkundige waarop u moet letten en hoe u het ziekenhuis kunt bereiken in geval van problemen. Ook moet u rekening houden met een herstelperiode. U krijgt tijdens het ontslaggesprek een controleafspraak mee voor bij uw chirurg.

Aanvullende behandeling met radioactief jodium

Afhankelijk van de soort schildklierkanker, krijgt u (een aantal weken) na de operatie nog een behandeling met radioactief jodium, ook wel jodium 131 genoemd om eventueel achtergebleven schildkliercellen te vernietigen. U wordt hiervoor verwezen naar de Nucleaire Geneeskunde (https://www.antoniusziekenhuis.nl/node/104). De

nucleair geneeskundige geeft u tijdens een aparte afspraak uitgebreid voorlichting geven over deze behandeling.

Mogelijke complicaties

Geen enkele operatie is zonder risico's. Complicaties die kunnen optreden zijn onder te verdelen in algemene complicaties en complicaties die specifiek zijn voor deze operatie.

Algemene complicaties

Algemene complicaties zijn bijvoorbeeld een nabloeding of een infectie, waardoor de wondgenezing verstoord kan raken. In sommige gevallen is een nieuwe operatie nodig. Daarnaast bestaat de kans op trombose, een blaas- of longontsteking.

Specifieke complicaties

Specifieke complicaties die kunnen optreden bij deze operatie betreffen met name de zenuwen, aangezien er veel zenuwen in het halsgebied lopen. De meeste complicaties komen voor bij 1 tot 4 procent van de patiënten en zijn meestal blijvend. De klachten die daarbij kunnen horen zijn:

- Een verdoofd gevoel van de huid rondom het litteken en voornamelijk de oorlel. Bijna alle patiënten hebben hier na deze operatie last van. Dit wordt over het algemeen in het begin als hinderlijk ervaren, maar went na verloop van tijd.
- Hese stem. Dit is meestal van voorbijgaande aard. Beschadiging van de stembandzenuw, met daardoor blijvende heesheid komt voor bij ongeveer 0,5 procent van de patiënten (1 op de 200 tot 250 patiënten) die aan hun schildklier worden geopereerd. De kans hangt overigens samen met de reden van de schildklieroperatie en met de ingewikkeldheid van de ingreep. Als een stemband daardoor slecht functioneer, kunt u met hulp van een logopediste weer goed leren praten. Hard spreken of roepen is dan echter niet meer mogelijk. Ook als de stembandzenuw niet wordt beschadigd, kunnen stemveranderingen optreden. Dit kan het gevolg zijn van beschadigingen aan de korte halsspieren of aan andere zenuwen, of doordat de relatie tussen het strottenhoofd en omgevende schildklierkwabben, die als 'klankkast' voor de stem functioneren, is veranderd.
- Verstoring van de kalkhuishouding. Vlakbij de schildklier liggen de bijschildklieren. Dit zijn organen van enkele millimeters groot, die de calciumhuishouding van het lichaam regelen. Deze bijschildklieren, zo groot als een rijstkorrel, zijn voor de chirurg soms moeilijk te herkennen en kunnen makkelijk beschadigd raken, waarna zij hun werk niet meer goed kunnen doen. Soms is het nodig om tijdelijk calciumtabletten (met vitamine D) te slikken, zodat het calciumgehalte in het bloed niet te ver daalt. Meestal kan met deze tabletten binnen twee weken worden gestopt.
- Pijnlijke schouder. Als bij de operatie een zenuw naar de schouder beschadigt, kunt u klachten krijgen van onder meer een zwakkere, pijnlijke schouder, die mogelijk licht naar beneden hangt. Het heffen van uw arm zal ook moeizamer gaan. Fysiotherapie kan helpen deze klachten te verminderen.
- Verminderde bewegingen aan een zijde van de tong. In het operatiegebied loopt ook een zenuw die de bewegingen van de tong aanstuurt. Bij beschadiging van deze zenuw wordt de tong aan de aangedane zijde zwak. Hierdoor kunnen op termijn problemen ontstaan bij het praten, kauwen en slikken.
- Klachten van de ademhaling bij plat liggen. Een grote zenuw die in het operatiegebied loopt, is de zenuw die het middenrif aanstuurt. Beschadiging van deze zenuw leidt tot een hoogstand van het middenrif aan de aangedane zijde, waardoor de long zich minder goed kan ontplooien. Dit geeft (meer) ademhalingsklachten bij het liggen, dan bij zitten of staan.

Medicatie na de operatie

Omdat tijdens de operatie de hele schildklier is verwijderd, heeft u zelf geen schildklierfunctie meer. Dit is over het algemeen goed op te lossen met tabletten met schildklierhormoon. Deze tabletten moet u de rest van uw leven blijven slikken.

Na de operatie en na de behandeling met radioactief jodium bepaalt de endocrinoloog uw precieze dosering. Het duurt enige tijd duren voordat dit goed is ingesteld en de juiste dosering voor u is gevonden.

Soms is het ook nodig om gedurende een bepaalde tijd calciumtabletten (met vitamine D) te gebruiken.

Herstelperiode

Gun uzelf tijd om te herstellen. De duur hiervan verschilt per persoon, maar reken zeker op enkele weken. Er zijn in principe geen beperkingen voor u na de operatie. Eenmaal thuis mag u de dagelijkse werkzaamheden weer voorzichtig oppakken. U hoeft geen dieet te volgen. Verder kunt u gewoon douchen, tillen en huishoudelijk werk doen. Sporten raden we de eerste twee weken na de operatie af.

Contact opnemen

Heeft u na de operatie problemen of dringende vragen of last van onderstaande klachten? Neem dan meteen contact op met het ziekenhuis:

- Kortademigheid
- Koorts
- Roodheid en/of zwelling van de wond
- Tintelingen rondom de mond en/of van de vingertoppen

Op werkdagen belt u van 09.00 tot 16.30 uur de het St. Antonius Borstcentrum op T 088 320 29 00. U kunt hier u ook terecht voor vragen na een (bij)schildklieroperatie. Buiten werktijden belt u met de Spoedeisende Hulp op T 088 320 33 00.

Meer informatie

De chirurg heeft u al ingelicht over de ingreep die u zult ondergaan, deze informatie is een aanvulling daarop. Een aantal onderwerpen zal u waarschijnlijk bekend voorkomen, terwijl andere onderwerpen misschien vragen oproepen. Uw situatie als individuele patiënt kan afwijkend zijn.

Heeft u vragen? Schrijf deze dan op, zodat u uw situatie en uw vragen met uw arts tijdens een volgende afspraak, of tijdens de opname kunt bespreken.

Websites

- www.schildklierkanker.nl (http://www.schildklierkanker.nl)
- www.schildklier.nl (http://www.schildklier.nl)
- folder schildklier en bijschildklier chirurgie (http://www.schildklierkanker.nl)

Gerelateerde informatie

Behandelingen & onderzoeken

- Schildklierbehandeling radioactief jodium (https://www.antoniusziekenhuis.nl/schildklierbehandeling-radioactief-jodium)
- Onder anesthesie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/onder-anesthesie)
- Schildklierbehandeling met radioactief jodium (I-131) klinisch of in thuisisolatie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/behandelingen-onderzoeken/schildklierbehandeling-met-radioactief-jodium-i-131-klinisch-thuisisolatie)
- Schildklieroperatie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/behandelingen-onderzoeken/schildklieroperatie)

Specialismen

- Interne Geneeskunde (https://www.antoniusziekenhuis.nl/interne-geneeskunde)
- Nucleaire Geneeskunde (https://www.antoniusziekenhuis.nl/nucleaire-geneeskunde)
- Pathologie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/pathologie)
- Endocrinologie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/endocrinologie)

Contact Chirurgie **T 088 320 19 00**