



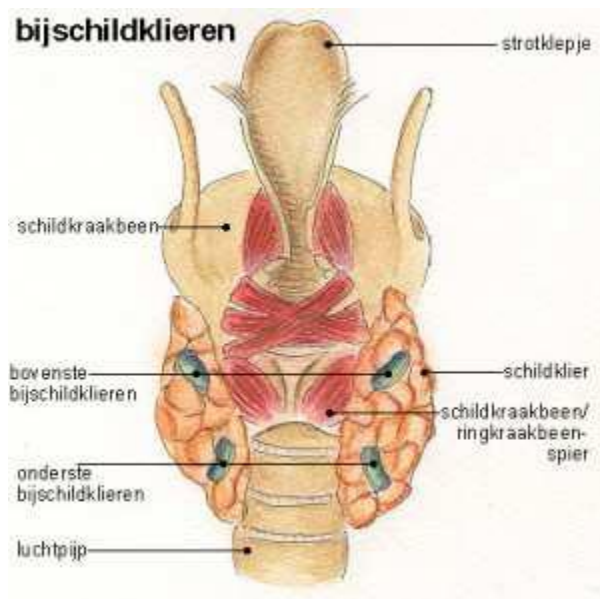
**OPERATIE AAN DE BIJSCHILDKLIER**  
**PARATHYREOIDECTOMIE**

---

Deze folder geeft u globale informatie over een operatie aan de bijschildklier. Het is goed u te realiseren dat voor u persoonlijk de situatie anders kan zijn dan beschreven.

## Wat zijn bijschildklieren?

Bijschildklieren zijn kleine kliertjes die in de hals net achter de schildklier liggen (vandaar de naam bijschildklier). Ze zijn slechts een paar millimeter groot en lijken erg op vetweefsel. De meeste mensen hebben vier bijschildklieren, maar er bestaat nogal wat variatie in de ligging van de klieren en het aantal klieren. Allereerst liggen bijschildklieren niet altijd in de buurt van de schildklier. Ze kunnen voorkomen in een uitgebreid gebied, variërend van hoog in de hals bij het tongbeen, tot laag in de borstholte in de buurt van het hart, voor of achter de slokdarm en naast de halsslagaders. Daarnaast heeft één op de 20 patiënten (5%) meer dan vier bijschildklieren.



## Functie van bijschildklieren

De bijschildklieren maken het hormoon PTH aan (parathyreoïdhormoon) dat een rol speelt 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 aanwezig is gaat de bijschildklier harder werken en wordt de hormoonproductie gestimuleerd. Het hormoon stimuleert tevens de productie van

vitamine D, dat belangrijk is voor de opname van calcium uit de darm.

## **Aandoeningen aan de bijschildklier**

### Een te snel werkende bijschildklier (hyperparathyreoidie)

Als u een te snel werkende bijschildklier heeft, wordt er te veel bijschildklierhormoon geproduceerd. Dit leidt tot een te hoog calciumgehalte in het bloed. U kunt verschillende klachten hiervan ondervinden: 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). Behandeling is mogelijk door middel van een operatie.

### Een te langzaam werkende bijschildklier (hypoparathyreoidie)

Als u een te langzaam werkende schildklier heeft, wordt er te weinig bijschildklierhormoon geproduceerd. Dit leidt tot een te laag calciumgehalte in het bloed. Deze aandoening kan niet operatief worden behandeld, maar wel met medicijnen.

## **Vorbereiding**

### Pre-operatief Spreekuur (POS)

Voordat u geopereerd wordt, vinden enkele onderzoeken plaats tijdens het "Pre-operatief Spreekuur (POS)". Hiervoor heeft u een afspraak ontvangen (zie ook de folder 'Pre-operatief Spreekuur'). Het onderzoek bestaat uit het meten van uw bloeddruk, temperatuur, lengte en gewicht.

Een anesthesioloog bespreekt met u:

- de verdoving. Dit is een algehele narcose. (zie ook de folder 'Uw operatie en de verdoving');
- uw gezondheidstoestand;
- eventueel aanvullende onderzoeken zoals een consult van de internist, bloed- en urineonderzoek, het maken van een hartfilm of een röntgenfoto van uw borstkas.

### Eten en drinken

Tijdens het Pre-Operatief Spreekuur wordt verteld wanneer u voor het laatst mag eten en drinken voor de operatie.

## Ontharen

Vanaf acht dagen voor de operatie mag u de huid op de te opereren plaats niet ontharen (niet scheren, epileren, waxen etc.). Dit in verband met kans op infecties.

## **De operatie**

Indien voor de operatie duidelijk is geworden dat er een vergrote bijschildklier is en de plaats daarvan bekend is, wordt deze bijschildklier selectief verwijderd. Op de plaats van de vergrote bijschildklier wordt een kleine snee gemaakt van ongeveer 3 cm (een vorm van minimaal invasieve chirurgie). Over het algemeen kan de bijschildklier gemakkelijk worden bereikt en verwijderd de chirurg deze in zijn geheel. Een bijschildklieroperatie wordt verricht onder algehele narcose en duurt ongeveer twee uur. Soms laat de chirurg een klein slangetje (drain) achter in het operatiegebied. Via de drain kan het wondvocht wegstromen. Meestal kan deze drain dezelfde dag nog verwijderd worden. Het verwijderde weefsel wordt altijd opgestuurd voor onderzoek. U krijgt bij uw volgende bezoek aan de polikliniek Chirurgie de uitslag hiervan. Als uit het onderzoek van het weefsel blijkt dat het een kwaadaardig gezwel is, bespreekt de arts met u hoe u verder behandeld kunt worden.

## **Na de operatie**

In veel gevallen heeft u weinig pijn na de operatie. De pijn die u voelt is te vergelijken met een lichte keelontsteking. U krijgt een afspraak bij de KNO-arts om uw stembanden te controleren. De behandelend specialist onderzoekt een aantal keer het calciumgehalte en de bijschildklierfunctie in het bloed. De opname duurt ongeveer 2 tot 3 dagen, dit kan echter per patiënt verschillen.

## **Complicaties van de operatie**

Geen enkele operatie is zonder risico's. Zo is ook bij een operatie aan de schildklier een kleine kans op complicaties aanwezig, zoals bijvoorbeeld trombose, longontsteking, nabloeding en wondinfectie. Daarnaast zijn er nog enkele specifieke complicaties mogelijk bij de bijschildklieroperatie:

- Letsel van de stembandzenuw; Dit gaat meestal over. Wanneer een stemband blijvend slecht functioneert, is soms spraakles nodig. Hard spreken of roepen is dan echter niet meer mogelijk.
- Tekort aan bijschildklierhormoon; Dit komt zelden voor en ontstaat meestal doordat er bij de operatie te veel bijschildklierweefsel verwijderd moest worden. Dit tekort kan worden behandeld met kalktabletten en vitamine D-preparaten.
- Te weinig bijschildklierweefsel weggehaald; een nieuwe operatie kan noodzakelijk zijn.

## **Vragen**

In deze brochure hebben we alleen de meest belangrijke vragen beantwoord. Als iets u niet duidelijk is, vraag dit dan aan de assistent(e) of aan de chirurg. U kunt ook telefonisch contact opnemen met de polikliniek Chirurgie via telefoonnummer 010 893 00 00.