



OPERATIE BIJSCHILDKLIER

STRUMECTOMIE

Deze folder geeft u een overzicht van schildklierandoeningen, waarvoor een operatie nodig is. Het is goed dat u zich realiseert dat bij het vaststellen van een aandoening de situatie bij iedereen anders kan liggen.

Wat is de schildklier?

De schildklier is een vlindervormig orgaan dat in uw hals op de luchtpijp ligt. Uw schildklier produceert hormonen die belangrijk zijn voor de regulatie van uw stofwisseling. Voor de productie van die hormonen is uw schildklier voornamelijk afhankelijk van een voldoende aanbod van jodium in uw lichaam.

In de directe omgeving van uw schildklier ligt allereerst uw stembandzenuw, zowel links als rechts. Tevens liggen direct tegen uw schildklier, aan de achterzijde, een viertal bijschildkliertjes die van belang zijn voor de calcium-huishouding. Er liggen twee bijschildkliertjes aan de linkerkant en twee bijschildkliertjes aan de rechterkant van uw schildklier op nogal wisselende plekken.

Uw beide stembandzenuwen zorgen ervoor dat onze stembanden kunnen bewegen. Aangezien er een geringe kans is dat de zenuw tijdens de operatie beschadigt, controleert de KNO-arts voor uw operatie of uw stembanden goed functioneren.

Waarom opereren?

Er kunnen verschillende redenen zijn voor een schildklieroperatie.

- Uw 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 uw schildklier. De knobbel kan de oorzaak zijn van het te hard werken van uw schildklier. Deze knobbel kan ook worden veroorzaakt door een kwaadaardige afwijking.
- Uw schildklier kan vele knobbels bevatten en zo groot zijn geworden dat u last heeft met ademen en slikken. De knobbels vormen soms ook een cosmetisch bezwaar, doordat ze in uw hals zichtbaar zijn.

Soorten operaties

We onderscheiden drie soorten operaties:

- Totale strumectomie
Uw schildklier wordt geheel verwijderd. Bijvoorbeeld bij sommige vormen van schildklierkanker.
- Subtotale strumectomie
Beide helften van uw schildklier worden grotendeels verwijderd, bijvoorbeeld bij een te hard werkende of te grote schildklier. Er blijft een stukje achter, zodat er nog hormonen kunnen worden geproduceerd.
- hemistrumectomie of lobectomie
Eén helft van de schildklier wordt in zijn geheel verwijderd, samen met het stuk voor de luchtpijp. Dit wordt uitgevoerd indien er een knobbel in een van de helften van de schildklier zit, waarbij het onduidelijk is of de knobbel goed- of kwaadaardig is.

Vorbereiding op de operatie

Als u bloedverdunnende medicijnen gebruikt, hieronder worden ook (kinder)aspirines verstaan, dan moet u dit altijd melden aan uw arts.

Operatie

De operatie wordt verricht onder algehele narcose en duurt ongeveer anderhalf tot twee uur. U ligt met uw hoofd zover mogelijk achterover. Er wordt een horizontale snede laag in uw hals gemaakt, zodat de schildklier gemakkelijk kan worden bereikt. Daarna wordt de schildklier (deels) verwijderd. Van belang daarbij is natuurlijk om uw stembandzenuwen en bijschildklieren te sparen. Afhankelijk van het soort operatie worden een of twee drains in het operatiegebied achtergelaten om uw bloed, dat zich daar nog verzamelt, te kunnen afvoeren. Meestal worden deze drains na 24 uur verwijderd.

Na operatie

Door zwelling kunt u na uw operatie pijn krijgen. Dit is te vergelijken met een keelontsteking. Deze pijn verdwijnt in een paar dagen. Uw wond geneest snel en meestal met een mooi litteken, dat vaak na verloop van tijd amper meer is te zien.

Uw opname duurt meestal twee dagen en uw hechtingen lossen vanzelf op.

U kunt uw werk na uw operatie snel hervatten

Na de operatie gaat u opnieuw naar de KNO-arts om uw stembandfunctie te laten controleren. Hiervoor krijgt u bij ontslag een afspraak mee. Daarnaast krijgt u afspraken voor de poliklinische controle bij uw chirurg en internist.

Mogelijke complicaties

Geen enkele ingreep is vrij van de kans op complicaties. Zo zijn er ook bij deze operatie de normale risico's op complicaties van een operatie, zoals:

- trombose;
- longontsteking;
- nabloeding;
- wondinfectie.

De kans op complicaties in het operatiegebied hangen samen met het soort operatie. Hoe ingewikkelder de operatie, hoe groter de kans op beschadiging van de weefsels die vlak bij de schildklier liggen.

- Letsel van de stembandzenuw
Dit is een zeldzame complicatie en blijkt vaak vanzelf te herstellen. Wanneer uw stembanden door de operatie minder goed functioneren, kunt u met behulp van een logopedist(e) weer goed leren praten. Hard spreken of roepen is dan echter niet meer mogelijk. Ook als uw stembandzenuw niet wordt beschadigd, kunnen stemveranderingen optreden. Dit kan het gevolg zijn van beschadigingen aan uw korte halsspieren of andere zenuwen.
- Nabloedingen
Een nabloeding komt voor bij ongeveer twee procent van de operaties. Daarom worden uit voorzorg vaak drains in het operatiegebied achtergelaten.
- Tekort aan bijschildklierhormoon
De oorzaak van een tekort aan bijschildklierhormoon komt meestal doordat er bij de operatie bijschildkliertjes zijn beschadigd of verwijderd. U merkt dit wanneer u tintelingen in uw vingertoppen krijgt en in het ergste geval ernstige spierkrampen. Met calciumtabletten en eventueel vitamine D-preparaten kunnen wij dit goed behandelen.

- Tekort aan schildklierhormoon
Als tijdens de operatie te veel schildklierweefsel is weggehaald, dan produceert uw schildklier minder hormoon. Dit kan leiden tot snelle vermoeidheid, traagheid, kouwelijkheid, verstopping, droge huid, droog worden van de slijmvliezen, uitval van hoofdhaar, opzwellen van de oogleden en een dikke tong. Deze symptomen worden gemakkelijk bestreden door het toedienen van tabletjes schildklierhormoon.
- Schildklier blijft te hard werken
Als er bij u te weinig schildklierweefsel is weggehaald, terwijl u van tevoren een te hard werkende schildklier had, dan blijft die situatie bestaan. Dit kunt u meestal goed met medicijnen corrigeren.

Wat u na uw operatie kunt verwachten

Over het algemeen is de operatie aan de schildklier dus een operatie met weinig complicaties en een vlot herstel. Meestal hoeft u na uw operatie geen medicijnen meer te gebruiken om de schildklierfunctie te regelen. Wel controleert uw internist tijdens een polikliniekbezoek of uw schildklierfunctie goed blijft. Uiteraard is het dit afhankelijk van de reden waarom u wordt geopereerd.

Schildklier verwijderd vanwege kanker

Als u aan uw schildklier bent geopereerd vanwege kanker, dan bespreekt uw arts een nabehandeling met u. Uw diagnose en behandelplan worden nooit door uw arts alleen bepaald. Hij of zij overlegt dit met artsen van meerdere disciplines. Door deze samenwerking is het mogelijk om uw behandeling zo goed mogelijk op uw situatie af te stemmen. Het behandeladvies wordt daarna met u besproken.

Bij patiënten die een schildklieroperatie ondergaan om een diagnose te stellen, bestaat de kans dat de afwijking kwaadaardig is. Meestal wordt dan geadviseerd om ook de rest van de schildklier weg te halen. Dit gebeurt dan in een tweede operatie. Deze wordt pas verricht nadat de wond goed is genezen.

Aanvullend aan deze tweede operatie kan dan een behandeling met radioactief jodium worden gegeven, via het Erasmus MC, om de kans op een uitzaaiing of nieuwe kwaadaardigheid te verminderen.

Vragen

Als u na het lezen van deze folder nog vragen heeft, stelt u deze dan aan uw behandelend arts of op werkdagen van 8.00 tot 16.30 uur telefonisch contact op met de polikliniek Chirurgie, via telefoonnummer 010 – 461 6163.

April 2026

Colofon

Het copyright en de verantwoordelijkheid van deze folder berusten bij de Commissie Voorlichting van de Nederlandse Vereniging voor Heelkunde en de werkgroep folderontwikkeling Chirurgie Sint Franciscus Gasthuis.