



Parathyroidectomie

Bijschildklieroperatie

ZOL GENK

Campus Sint-Jan
Synaps Park 1
B 3600 Genk

Campus Sint-Barbara

Bessemmerstraat 478
B 3620 Lanaken

Medisch Centrum André Dumont

Stalenstraat 2a
B 3600 Genk

ZOL MAAS EN KEMPEN

Diestersteenweg 425
B 3680 Maaseik

ZOL GENK
tel. +32(0)89 32 50 50
ZOL MAAS EN KEMPEN
tel. +32(0)89 50 50 50
info@zol.be

Beste patiënt,

U vernam van uw arts dat u een bijschildklieroperatie moet ondergaan. Deze brochure geeft u meer informatie over deze procedure en tracht op een aantal veel gestelde vragen antwoord te geven.

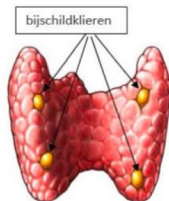
Mocht u na het lezen van deze brochure nog vragen hebben, aarzel dan niet om ze te stellen. Uw behandelend arts en/of de verpleegkundigen zijn steeds bereid om op al uw vragen te antwoorden.

INHOUDSTAFEL

- 1. Wat is een bijschildklier**
- 2. Wat is een parathyroidectomie**
 - 2.1 Indicaties
 - 2.2 De ingreep
 - 2.3 Normaal postoperatief verloop
 - 2.4 Alarmsymptomen
- 3. Tot slot**

01 WAT IS EEN BIJSCHILDKLIER

Bijschildklieren zijn kleine kliertjes die in de hals liggen, net achter de schildklier. De meeste mensen hebben vier bijschildklieren, maar er is variatie in het aantal en hun ligging. De bijschildklieren maken een bijschildklierhormoon aan dat een cruciale rol speelt in de kalkhuishouding van het lichaam. Kalk (calcium) is een belangrijk mineraal, onder andere voor de aanmaak van botten en tanden.



02 WAT IS EEN PARATHYROIDECTOMIE

Tijdens deze operatie worden één of meer bijschildklieren verwijderd.

2.1 Indicaties

- **Een goedaardig gezwel in de bijschildklier**

In de bijschildklier kan een goedaardig gezwel (bijschildklieradenoom) ontstaan waardoor er een teveel aan bijschildklierhormoon wordt geproduceerd. Dit heeft tot gevolg dat het kalk(calcium)gehalte in het bloed stijgt.

- **Vergrote bijschildklieren**

Bij nierpatiënten komt het regelmatig voor dat er meerdere of soms zelfs alle bijschildklieren vergroot zijn. Dan spreken we van een overmatige groei of hyperplasie.

2.2 De ingreep

- De ingreep gaat door onder volledige verdoving. Dit betekent dat u nuchter moet zijn vanaf middernacht. Dit wil zeggen dat u niet meer mag eten, drinken, snoepen of roken vanaf middernacht, tenzij anders vermeld op uw opnameformulier.

- Tijdens de ingreep wordt er een horizontale insnede gemaakt ter hoogte van de hals. Indien de zieke bijschildklier voor de operatie goed geïdentificeerd kan worden op beeldvorming, wordt er slechts een kleine insnede van +/- 3 cm gemaakt (minimaal invasieve operatie). De schildklier wordt voorzichtig vrijgemaakt waarna de aangedane bijschildklier of -klieren kunnen worden losgemaakt en verwijderd. De stembandzenuw wordt hierbij opgezocht en ter plaatse gelaten. Tijdens de operatie wordt het bijschildklierhormoon gemeten en wordt er een stukje vers weefsel van de zieke bijschildklier opgestuurd voor weefselonderzoek. Dit wordt gedaan om te bevestigen dat de zieke bijschildklier correct werd verwijderd.
- Na de operatie blijft u gemiddeld 1 dag in het ziekenhuis. De hospitalisatieduur is afhankelijk van uw klinische toestand en de hoeveelheid wondvocht.

2.3 Normaal postoperatief verloop

- Achteraf is er over het algemeen weinig pijn te verwachten. Na de ingreep kan u pijn voelen bij het slikken. Er zal pijnmedicatie worden voorzien.
- Soms kan de stem na de ingreep wat hees zijn. Tijdens de operatie worden de stembandzenuwen zorgvuldig opgezocht en gespaard. Door zwelling kan de stembandzenuw echter tijdelijk minder goed werken. Het gevolg hiervan is een hees stem. Deze complicatie is meestal voorbijgaand van aard. Een definitieve stembandverlamming, die aanleiding geeft tot blijvende heesheid of benauwdheid, komt uiterst zelden voor.
- **Wondzorg:** Het litteken ter hoogte van de hals dient goed droog gehouden te worden. De Steristrips (dunne wondhechtpleisters), die aangebracht worden ter hoogte van het litteken, worden best gedurende 1 week ter plaatse gehouden.

- Na het verwijderen van een of meerdere bijschildkliertjes zal het bijschildklierhormoon in het bloed zakken en dit resulteert op zijn beurt in een lager kalkgehalte (calcium) in het bloed. Een tekort aan kalk (calcium) geeft klachten van tintelingen in de vingertoppen en/of rond de mond en soms spierkrampen. Om dit te voorkomen zal u na de operatie tijdelijk kalktabletten (calcium) moeten innemen.

Verwachte **afwezigheid** van werk: 2 weken.

Post-operatieve controle

- Bij KNO-arts: na 1 week: ter verwijdering van de hechtingen en ter bespreking van de resultaten van het weefselonderzoek.
- Bij Endocrinoloog: na 6 weken met voorafgaande bloedname ter bepaling van de calciumhuishouding.

2.4 Alarmsymptomen

- Hevige, aanhoudende **pijn** ondanks pijnstillers.
- Tintelingen of spierkrampen.
- **Ademnood.**
- **Infectie:** Bij ontwikkelen van zwelling, roodheid, warmte ter hoogte van het litteken en/of koorts $> 38\text{ °C}$ dient u contact op te nemen met uw huisarts of KNOarts van wacht. Zo nodig kunnen antibiotica gestart worden.

03 TOT SLOT

Het volledige zorgteam van NKO, zal trachten u zo goed mogelijk te ondersteunen.

Heeft u vragen, opmerkingen of suggesties, laat het ons weten.

Wij zijn er om u te helpen!

Heeft u opmerkingen bij deze brochure?

Geef ons gerust een seintje!

Contactpersoon secretariaat NKO
Tel. 089 32 60 62



www.ZOL.be



www.twitter.com/ZOLziekenhuis



www.facebook.com/ZOLzh



www.youtube.com/user/ZOLziekenhuis

Schrijf u in op onze nieuwsbrief via www.zol.be

Raadpleeg online uw medisch dossier via www.mijnzol.be