



Operaties aan de bijnier

In deze folder vindt u algemene informatie over operaties aan de bijnier(en). Uw situatie kan daarvan afwijken. Voor vragen kunt u altijd bij uw behandelend arts terecht.



Bijnierziekten

Bijnieren zijn kleine organen van ongeveer 1 centimeter doorsnede, die als kapjes op de nieren liggen. Bijnieren bestaan uit twee lagen: bijniermerg en bijnierschors. Het bijniermerg produceert adrenaline en noradrenaline. Deze stoffen zorgen voor bloedvatverwijding en -vernauwing. De bijnierschors produceert corticosteroiden (waaronder het stresshormoon cortisol), aldosteron (een hormoon dat invloed heeft op de natrium-kaliumverhouding in het lichaam) en een geringe hoeveelheid geslachtshormonen.

Het kan noodzakelijk zijn om één of twee bijnieren te verwijderen. Met één bijnier kunt u prima leven: de overgebleven bijnier neemt de taak van de andere namelijk over. Zijn beide bijnieren verwijderd, dan moet u de rest van uw leven medicijnen slikken om uw hormoonproductie op peil te houden.

De operatie

Voor de operatie

U wordt minimaal één dag – soms twee of meer dagen - voor de operatie opgenomen.

Met de anesthesioloog en/of chirurg heeft u afspraken gemaakt over uw medicatie voor, tijdens en na de operatie. Ook als u nuchter moet zijn, mag u een beetje water gebruiken om uw medicijnen te slikken. Voor een opname heeft u een identiteitsbewijs (rijbewijs, ID-kaart of paspoort) en uw verzekeringspapieren nodig.

Wij stellen het op prijs als u voor uw opname een douche (of bad) neemt, uw haar wast en uw tanden poetst. Een goede hygiëne helpt om het risico op infecties zo klein mogelijk te houden. Wilt u ook uw make-up, inclusief nagellak, verwijderen? Sieraden kunt u beter thuislaten.

Op de dag van uw opname meldt u zich bij de verpleegafdeling. Daar heeft u een aantal gesprekken; met een verpleegkundige, een zaalarts en co-assistent, uw chirurg en de anesthesist.

Wij verzoeken u om op de dag van de operatie niet te roken. Vlak voor de operatie doet u eventueel uw contactlenzen en/of gebit uit. Daarna trekt u operatiekleding aan; meestal is dit een jasje met een losjes vastzittend achterpand. Bent u erg gespannen, dan kunt u een rustgevend middel krijgen. Een verpleegkundige brengt u naar het operatiecentrum.

De operatie zelf

Voor een bijniergreep zijn twee soorten operaties mogelijk: een buikoperatie of een laparoscopische bijnierverwijdering, ook wel bekend als kijkoperatie. De soort operatie hangt onder andere af van de grootte van het gezwel. In een enkel geval moeten de artsen tijdens een kijkoperatie alsnog tot een buikoperatie besluiten.

- Bij de buikoperatie wordt meestal niet alleen het gezwel, maar de hele bijnier verwijderd. De chirurg maakt een grote snee vanaf uw zij naar de voorkant van uw buik. De bijnier met het gezwel wordt voorzichtig van zijn omgeving losgemaakt.
- Laparoscopie betekent letterlijk: in de buik (laparo) kijken (scopie). Bij een laparoscopie maakt de chirurg vier à vijf kleine sneetjes in de buik. Via deze sneetjes brengt hij of zij de laparoscoop (kijkinstrument) en hulpinstrumenten naar binnen. Ook wordt via een van deze openingen uw buik met (onschuldig) koolzuurgas gevuld. Zo ontstaat ruimte om de verschillende organen goed te zien. Op een monitor worden ze vergroot zodat de chirurg goed zicht heeft. Als de operatie klaar is, worden het koolzuurgas en de instrumenten verwijderd.

Zowel een buikoperatie als een kijkoperatie worden meestal onder algehele narcose verricht; u bent in diepe slaap en merkt er niets van. Zowel de buikoperatie als de kijkoperatie duurt twee tot drie uur.

Na de operatie

Na een buikoperatie blijft u een paar uur of soms een nacht op de uitslaapkamer (verkoever of recovery). Tijdens het bezoeken mag u daar bezoek ontvangen. Afhankelijk van de ingreep, heeft u soms een infuus in uw arm. Dit is een dun slangetje, dat in een bloedvat is geschoven. Door het infuus worden vocht en voedingsstoffen in uw bloed gebracht. Als u goed wakker en niet misselijk bent, mag

u weer eten en drinken.

De wond van een buikoperatie is groter dan die van een kijkoperatie. Soms heeft de chirurg een drain in het operatiegebied achtergelaten. Dat is een slangetje waardoor wondvocht wordt afgevoerd. De arts bepaalt wanneer de drain wordt verwijderd. Als de pijnstilling tijdens de operatie via een slangetje in uw rug is toegediend (epiduraal anesthesie, dit wordt altijd voor de operatie door de anesthesist met u besproken), heeft u ook een urine-catheter gekregen. Deze zal worden verwijderd als de pijnstilling niet meer nodig is.

De wonden van een kijkoperatie zijn kleiner. Er zit alleen een pleister op. De hechtingen lossen vanzelf op en u houdt er kleinere littekens aan over. Bij een kijkoperatie wordt geen pijnstilling via een slangetje gegeven. De arts kan u medicijnen tegen de pijn geven. Tijdens de operatie heeft u op uw zij gelegen. Dat geeft na de operatie vaak spierpijnklachten in de zij en rug.

Het weefsel dat is verwijderd, wordt in het laboratorium door een patholoog-anatoom onderzocht. De uitslag van dit onderzoek is na ongeveer tien dagen bekend.

De duur van de opname is grotendeels afhankelijk van de soort operatie. Bij een buikoperatie duurt de opname vijf tot tien dagen; bij een kijkoperatie twee tot vier.

Complicaties en bijwerkingen

De kans op complicaties, het soort complicatie en mogelijke bijwerkingen zijn afhankelijk van de operatie die u heeft ondergaan. De mogelijke complicaties en bijwerkingen zijn: nabloeding, wondinfectie, beschadiging van andere organen of een tekort aan cortisol.

Nabloeding

Soms treedt er na de operatie nog een bloeding op. Deze zal zo spoedig mogelijk worden gestopt.

Wondinfectie

In een enkel geval kan een operatiewond ontsteken. De wond is dan vuurrood en pijnlijk en u kunt ook koorts hebben.

Beschadiging van andere organen

Als u aan de linker bijnier wordt geopereerd, grenst het operatiegebied aan de milt en de alvleesklier. Deze organen kunnen bij de operatie (licht) beschadigd raken. Bij een operatie aan de rechter bijnier, zit de lever in de buurt en kan daaraan schade optreden.

Tekort aan cortisol

Als tijdens de operatie beide bijnieren zijn verwijderd of de overgebleven bijnier werkt (nog) niet goed, kan er een tekort aan het stresshormoon cortisol ontstaan. Dit tekort is merkbaar aan een lage bloeddruk en duizeligheid. Met medicijnen wordt het tekort weer aangevuld.

Weer naar huis

Als u naar huis mag, kunt u dat nog niet alleen. Daarom is het noodzakelijk dat u

van tevoren voor vervoer en begeleiding zorgt. Bij uw vertrek krijgt u een afspraak voor controle bij de chirurg mee.

De hechtingen van een buikoperatie en van een kijkoperatie lossen in de meeste gevallen vanzelf op. Is er voor een andere hechting gekozen, dan krijgt u dat van uw arts te horen. Zolang er nog vocht uit de wond(jes) komt, is het verstandig er een pleister of gaasje op te doen.

Na een kijkoperatie kunt u uw dagelijkse werkzaamheden in de meeste gevallen hervatten als u één of twee weken uit het ziekenhuis bent. Na een buikoperatie duurt dit meestal iets langer.

De eerste zes weken na uw operatie (beide soorten) mag u niet sporten of zwaar tillen. U kunt gewoon douchen. In bad gaan is pas toegestaan als de wondjes van de kijkoperatie goed gesloten of de hechtingen van de buikoperatie verwijderd zijn en als de wond niet rood of dik meer is.

Waarschuw de huisarts of neem contact op met de afdeling waar u opgenomen was als:

- de wond plotseling weer gaat lekken
- de wond ineens roder of dikker wordt
- u koorts krijgt
- de pijn aanhoudt of heviger wordt

Nog vragen?

Als u na het lezen van deze folder nog vragen heeft, stelt u die dan gerust aan de chirurg of verpleegkundige. Het telefoonnummer van de polikliniek Chirurgie is: (020) 566 27 14.