

Operation for struma



HVAD ER STRUMA?

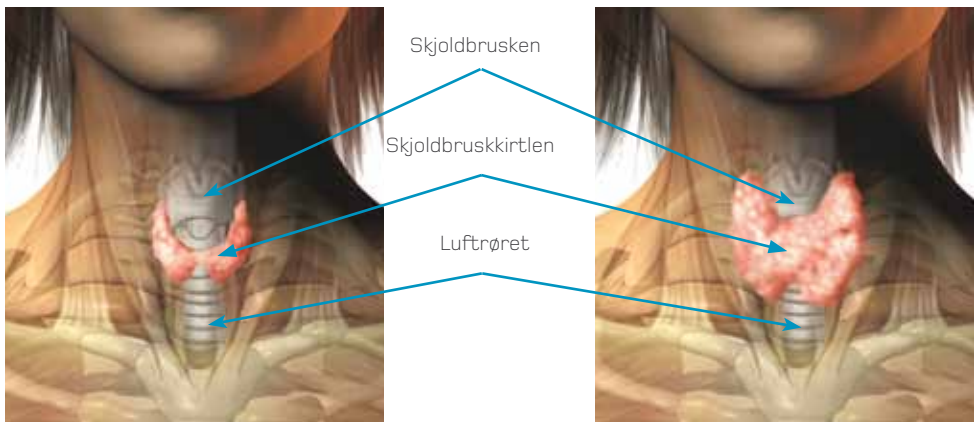
Skjoldbruskkirtlen er placeret på forsiden af halsen lige under skjoldbrusken, der hos mænd hedder Adamsæblet. Skjoldbruskkirtlen består af to næsten ens halvdele, som er forbundet med en bro. Dens funktion er at danne de stofskiftet-hormoner, som styrer stofskiftet.

Enhver forstørrelse af skjoldbruskkirtlen hedder struma. Forstørrelsen af kirtlen kan enten skyldes knuder og / eller væskeblærer (cyster), men der kan også være tale om en ensartet vækst af kirtlen – også kaldet diffus struma (jævn, ikke knudret struma). Struma er næsten altid en godartet tilstand. Man kender ikke den egentlige årsag til, at struma opstår, men man ved, at sygdommen er arvelig.

Symptomerne på struma er en knude foran på halsen. Den kan variere i størrelse fra at være knap synlig til størrelsen på en grapefrugt. I sjældne tilfælde kan en meget stor struma trykke på luftrøret og give synke- og vejrtrækningsbesvær. Struma giver i nogle tilfælde enten for højt eller for lavt stofskifte, men i mange tilfælde er stofskiftet normalt.

FORUNDERSØGELSE

Du kommer indledningsvis til en konsultation hos en speciallæge i øre-næse-hals sygdomme. Speciallægen udfører en øre-næse-halsundersøgelse. Stofskiftet og blodets indhold af kalk måles i en blodprøve.



Normal skjoldbruskkirtel

Struma

Scintigrafi

Der laves en funktionsundersøgelse af skjoldbruskkirtlen (en scintigrafi). Ved en scintigrafi får du en indsprøjtning med en lille mængde radioaktivt stof i en blodåre i armen. Dette stof koncentrerer sig i kirtlen og vha. af billeder taget med et gammakamera, kan man vurdere kirtlens funktion. Der er intet ubehag efter indsprøjtningen, og den stråledosis, der gives ved undersøgelsen, er minimal, og svarer til hvad der gives ved en almindelig røntgenundersøgelse. Undersøgelsen foregår på Frederiksberg Hospital.

Ultralydsundersøgelse

Scintigrafien suppleres med en ultralydsundersøgelse, hvor et ultralydshoved, der udsender lydbølger, føres hen over huden på halsen. Herved dannes et billede af skjoldbruskkirtlens opbygning ud fra de lydbølger, der sendes tilbage fra kirtlen. I nogle tilfælde kan der være behov for at tage en lille vævsprøve med en tynd nål til analyse.

Når resultaterne fra disse undersøgelser foreligger, tages der stilling til, om der er grund til at behandle, og i så fald hvilken type behandling, du skal have.

BEHANDLING

Medicinsk

Hvis dit stofskifte ikke er normalt, får du en medicinsk behandling for at opnå et normalt stofskifte. I nogle tilfælde, hvor

stofskiftet er forhøjet, kan man behandle med radioaktivt jod. Det betyder dog ikke nødvendigvis, at skjoldbruskkirtlen svinder ind.

Operation

Hvis undersøgelserne har vist, at der er knuder i skjoldbruskkirtlen, som ikke deltager aktivt i hormondannelsen, er en operation ofte aktuel. En operation kan også komme på tale, hvis strumaen giver trykgener på halsen. Hvis en operation er en god løsning for dig, gennemgår I forløbet og aftaler et tidspunkt for en operation, som passer ind i din kalender.

FORBEREDELSE

Medicin

Visse former for medicin hindrer blodet i at størkne og giver derfor større blødningstendens. Der findes derfor en del præparater, som du ikke må tage i forbindelse med operationen. Nedenfor er listet de vigtigste:

- Acetylsalicylsyreholdig medicin (fx Hjertemagnyl, Magnyl, Aspirin, Ildotyl, Treo, Kodimagnyl e.l.). Normalt pause i 3 døgn
- Gigtmidler (fx Brufen, Ipren, Confortid, Naprosyn, Voltaren, Diclon etc.). Normalt pause i 3 døgn
- Blodfortyndende behandling (fx Marevan og Plavix). En nærmere plan vil blive fastlagt ved forundersøgelsen
- Fiskeolie og anden naturmedicin. Normalt pause i 1 uge

Vanddrivende medicin

Vanddrivende medicin må ikke tages på operationsdagen

Hvis du er i behandling for sukker-syge gælder følgende:

- Hvis du skal opereres i løbet af dagen, må du ikke indtage tabletter eller insulin om morgenen på operationsdagen
- Hvis du skal opereres efter kl. 16.00, må du indtage en halv dosis insulin sammen med morgenmaden, men ikke noget senere på dagen

Indkøb af håndkøbsmedicin

Du bedes sørge for at have indkøbt Panodil (500 mg) og Ipren (200 mg) på forhånd, så du har noget smertestillende, når du kommer hjem efter udskrivelsen. Det kan fås i håndkøb på apoteket eller i Matas.

Ryging

Ryging hæmmer sårhelingen og kan derfor være medvirkende til et dårligere operationsresultat. Vi anbefaler derfor, at du ophører med tobaksrygning i 6 uger før operationen og den første tid efter operationen.

Diæter & allergier

Har du specielle krav til kosten i form af diæter eller allergier, beder vi dig venligst kontakte Hamlet inden indlæggelsen.

INDLÆGGELSE

Fasteregler

- Du må spise og drikke mælkeproduk-

ter indtil 6 timer før mødetidspunktet

- Du må drikke ”tynde” væsker som vand, te, kaffe (uden mælk eller fløde), saftvand eller juice uden frugstykker indtil 2 timer før mødetidspunktet
- Du må ikke drikke alkohol efter kl. 20 aftenen før operationen
- Vi anbefaler, at du drikker sukkerholdig væske (fx saftvand eller juice) 2 timer før mødetidspunktet, da dette kan reducere ubehag før og efter operationen

Ankomst

Når du ankommer til Hamlet, bedes du henvende dig i receptionen. Her bliver du modtaget af en sygeplejerske, som viser dig til rette på din sengestue. Du får udleveret operationsskjorte samt underbenklæder, og sygeplejersken gennemgår forløbet med dig. Du møder dernæst vores anæstesi-læge, som forklarer dig alt om bedøvelsen og besvarer de evt. spørgsmål, du måtte have. Herefter er du klar til at blive kørt på operationsstuen.

OPERATIONEN

Operationen varer ca. 2 - 3 timer. Du bliver bedøvet ved, at der lægges en kanyler ind i håndryggen, hvor bedøvelsesmidlet sprøjtes ind. Operationen foretages gennem et 6 cm snit lavt på forsiden af halsen. Herigennem fjerner speciallægen den del af skjoldbruskkirtlen, der er syg. I langt de fleste tilfælde er det kun nødvendigt at fjerne halvdelen af skjoldbruskkirtlen (den ene side), men en fjernelse

af hele skjoldbruskkirtlen kan komme på tale i enkelte tilfælde. Det fjernede væv sendes til mikroskopisk undersøgelse. For at fjerne udsivende vævsvæske fra operationssåret bliver der en sjælden gang indlagt 1 eller 2 dræn (tynd plastikslange) på halsen, hvortil der påsættes sugeflaske(r).

EFTER OPERATIONEN

Når operationen er afsluttet, kommer du på opvågningen, hvor du tilses i nogle timer, indtil du er velbefindende. Herefter køres du tilbage til din stue på sengeafsnittet. Du må spise og drikke, hvad du har lyst til.

Operationens varighed og lejrning kan gøre, at du bliver øm i nakke og skuldre. Derudover er der lidt ømhed ved operationssåret, men ingen stærke smerter. Der gives smertestillende medicin efter behov. Hvis der er anlagt dræn, fjernes det / de oftest dagen efter operationen.

Du kan forvente at være indlagt i 1 døgn efter operationen. Du udskrives kl. 10 næste morgen.

EFTER UDSKRIVELSEN

Ambulant kontrol

Du skal møde ca. 1 uge efter operationen til sårkontrol samt fjernelse af tråde og de påsatte plastre. Samtidig får du svar på den mikroskopiske undersøgelse af kirtlen.

Efter 3 uger skal du have kontrolleret dit stofskifte. Mødetidspunkterne til de ambulante kontroller får du udleveret ved udskrivelsen.

Aktivitet og sygemelding

Du anbefales 2 ugers sygemelding. Du kan herefter begynde at arbejde igen, og sport kan med forsigtighed genoptages efter denne periode. Voldsom fysisk aktivitet bør vente til 3 uger efter operationen.

Arret

Du får et ar nedadtil på forsiden af halsen, symmetrisk om midtlinien. Arret har godt af at blive smurt med fugtighedscreme.

Sol (både naturens egen og fra solarier) frarådes 1½ år efter operationen. Når du skal udendørs i sollys anbefales sollotion med højt faktorindhold.

Det frarådes ligeledes at have arret tildækket af tøj. Påvirkningen herfra kan give et lidt tykkere ar.

MULIGE BIVIRKNINGER OG KOMPLIKATIONER

Enhver bedøvelse og operation indebærer risiko for komplikationer. Disse mulige, men heldigvis sjældne komplikationer, nævner vi ikke for at skræmme dig, men for at gøre opmærksom på, at de kan opstå, selv om vi gør alt for at undgå dem.

Stemmebåndsnerven

Den nerve, der styrer stemmebåndenes bevægelse, ligger tæt på skjoldbruskkirtlens bagside. I sjældne tilfælde kan nerven blive beskadiget under operationen. Dette forårsager hæshed, som kan bedres ved talepædagogisk vejledning. I de fleste tilfælde er der kun tale om en forbigående påvirkning af nerven. Kun i meget få tilfælde bliver tilstanden permanent.

Kalken i blodet

På bagsiden af skjoldbruskkirtlen ligger også nogle meget små kirtler (biskjoldbruskkirtlerne). De styrer kalkindholdet i blodet. I få tilfælde kan der opstå nedsat funktion af disse små kirtler, og det kan blive nødvendigt at give kalktilskud. I

de fleste tilfælde er der kun tale om en forbigående påvirkning af biskjoldbruskkirtlerne. Kun i meget få tilfælde bliver tilstanden permanent.

Blødning

En sjælden gang forekommer der blødning efter operationen. Det vil i de fleste tilfælde betyde, at du skal opereres igen med det samme.

Infektion

En sjælden gang kan der komme infektion i operationssåret. Det behandles med antibiotika.

Opstår der problemer, kan du kontakte Hamlet på tlf. 3817 0484.

YDERLIGERE INFORMATION

Ønsker du yderligere information, er du meget velkommen til at kontakte os.

Privathospitalet Hamlet

Direkte telefon til Center for Øre-Næse-Hals Sygdomme

Direkte mail til Center for Øre-Næse-Hals Sygdomme

Hjemmeside

3817 0627

team4@hamlet.dk

www.hamlet.dk

4. udgave oktober 2010 / BIH • revideres 201011

Godkendt af BCB 201010 © Privathospitalet Hamlet

