

Behandeling

Bijnier verwijderen via een laparoscopie

De meest voorkomende reden voor het verwijderen van de bijnier, is dat er sprake is van een gezwel in de bijnier.

Gelukkig zijn bijna alle bijniergezwellen goedaardig. Voor de zekerheid wordt het verwijderde weefsel na de operatie altijd nog in het laboratorium onderzocht door een patholoog. De uitslag van dit onderzoek is ongeveer één week na de operatie bekend.

Sommige gezwellen van de bijnier moeten worden verwijderd omdat ze bepaalde stoffen (hormonen) maken waar u klachten van krijgt. Dit kan een hoge bloeddruk zijn (met soms daarbij hartkloppingen en gejaagdheid) of het syndroom van Cushing. Dit syndroom wordt veroorzaakt door een teveel aan corticosteroiden. Dit is een lichaamseigen stof die erg lijkt op het medicijn Prednison. Deze stof veroorzaakt een sterke toename van het gewicht en vaak ook hoge bloeddruk. Het syndroom van Cushing kan het gevolg zijn van een verkeerde aansturing van de bijnieren vanuit de hersenen.

Als andere behandelingen dan onvoldoende helpen kan het nodig zijn beide bijnieren te verwijderen.

Het kan ook zijn dat er een gezwel in de bijnier zit dat geen hormonen maakt maar dat in de loop van de tijd groeit. Dit kan dan ook een reden zijn om de bijnier te verwijderen.

Hoe verloopt de behandeling?

Hier vindt u alle belangrijke informatie over uw behandeling

Vorbereiding

Preoperatieve Screening en Centraal Apotheek Punt

Het is belangrijk dat u goed en veilig wordt voorbereid op de operatie. Daarom brengt u enige tijd voor uw opname in het ziekenhuis een bezoek aan het Centraal Apotheek Punt (CAP) en de afdeling PreOperatieve Screening (POS/Intake) (<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/preoperatieve-screening-posintake>). Deze afdelingen bevinden zich alleen op onze locatie in 's-Hertogenbosch (<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/locatie-s-hertogenbosch>). Het bezoek aan het CAP duurt maximaal 20 minuten. De afspraak op de afdeling POS/Intake duurt ongeveer 1 uur. Let op! Het is belangrijk dat u naar de afspraak bij het CAP gaat; ook als u geen medicijnen gebruikt.

Op www.jbz.nl/pos (<http://www.jbz.nl/pos>) leest u meer over dit bezoek.

Op www.jbz.nl/anesthesiologie (<http://www.jbz.nl/anesthesiologie>) leest u meer over de verdoving en bewaking tijdens de operatie. Als u hierover vragen heeft, kunt u deze bespreken tijdens uw bezoek aan de afdeling POS/Intake.

Informatieboekje POS/Intake

Op de afdeling POS/Intake krijgt u een informatieboekje (<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/informatieboekje>) mee. Hierin leest u belangrijke informatie die u nodig heeft bij de voorbereiding op uw opname. Lees dit boekje goed door!

Nuchter zijn

Voor de operatie moet u nuchter zijn. Dit betekent dat u vanaf een bepaald tijdstip niets meer mag eten en drinken. U krijgt hierover uitleg van het Planbureau.

Wat neemt u mee?

- Uw legitimatiebewijs (geldig paspoort, rijbewijs, identiteitskaart of vreemdelingenkaart).
- Uw patiëntenpas van het Jeroen Bosch Ziekenhuis.
- Uw Actueel Medicatie Overzicht (AMO). Het is voor uw arts belangrijk te weten welke medicijnen u thuis gebruikt. Uw apotheek kan dit overzicht voor u uitprinten. Vraag hierom kort voordat u het ziekenhuis bezoekt.
- Bij OPNAME alle medicijnen die u de eerste 24 uur nodig heeft, in de originele verpakking.

Waar meldt u zich?

U meldt zich bij de Infobalie van het ziekenhuis. De medewerker van de Infobalie wijst u verder naar de juiste afdeling.

Kunt u op de vastgestelde opnamedatum niet komen?

Belt u dan zo snel mogelijk, maar uiterlijk een werkdag voor de opnamedatum, naar de polikliniek. Bent u de dagen voor de operatie erg verkouden? Moet u veel hoesten of heeft u koorts? Neemt u dan minimaal 24 uur van tevoren contact op met de polikliniek.

De behandeling

Wat gebeurt er tijdens de behandeling?

Bij een kijkoperatie wordt er geopereerd via een aantal kleine sneetjes in de buikwand. Door één van de buisjes wordt een camera ingebracht. Hierdoor kan de uroloog op een televisiescherm de buikinhoud zien. Door de andere buisjes worden instrumenten ingebracht waarmee wordt geopereerd. Dit zijn schaarmpjes en een pincetje en soms extra instrumenten om de operatie gemakkelijker te maken.

Een kijkoperatie heeft een aantal voordelen ten opzichte van een 'open' operatie. Door de kleinere wondjes heeft u minder pijn na de operatie en herstelt u sneller. Voor de bijnier is het voordeel van een kijkoperatie zeker groot. Het is een klein orgaan dat met een 'open' operatie heel lastig - en alleen met een grote snee - is te verwijderen. Bij de operatie wordt niet alleen het gezwel maar de hele bijnier verwijderd.

Bij één type gezwel (phaeochromocytoom) is het nodig dat u vanaf 2 weken voor de operatie medicijnen krijgt. Uw behandelend internist zal dit regelen.

Soms blijkt bij een kijkoperatie dat toch een 'open' operatie nodig is. Bijvoorbeeld omdat de uroloog het orgaan of de belangrijke bloedvaten niet goed in beeld kan krijgen (bijvoorbeeld door verklevingen, overgewicht, of een afwijkende ligging).

Wat zijn de risico's?

Risico's en bijwerkingen

Bij elke ingreep, hoe klein ook, kunnen er problemen optreden. Na een kijkoperatie kunnen, net zoals na een 'gewone' operatie, complicaties optreden zoals een nabloeding of een wondinfectie. Na een kijkoperatie kunt u kort na de ingreep pijn krijgen ter hoogte van het schouderbeen. Dit komt door prikkeling van het CO₂-gas waarmee de buik tijdens de ingreep 'opgeblazen' is geweest. Dit gas wordt in de buik geblazen om meer ruimte te creëren tussen de verschillende organen in de buik. De uroloog kan dan veiliger opereren.

Bij hoge uitzondering komt het voor dat er andere organen beschadigen tijdens de operatie.

Na de behandeling

Wat gebeurt er na de behandeling?

U blijft na de operatie ongeveer 5 tot 7 dagen opgenomen in het ziekenhuis. De eerste dagen kunt u wat misselijk zijn. Meestal kunt u snel weer eten en drinken en uit bed komen.

Na de operatie blijft u onder behandeling van de internist, omdat bepaalde stoffen in het bloed (Kalium) afwijkende waarden kunnen hebben. Hiervoor krijgt u dan tijdelijk medicijnen.

Thuis

Waar moet u thuis rekening mee houden?

Uw lichaam heeft tijd nodig om te genezen. U kunt zich na de operatie moe voelen. Uw lichaam moet tenslotte herstellen van een operatie. Ook kan uw reactievermogen wat vertraagd zijn. De adviezen die we u meegeven helpen bij de genezing. Ook heeft u hierdoor een kleinere kans op eventuele complicaties.

Om goed te herstellen na uw operatie is het beter dat u:

- de eerste 6 tot 8 weken geen zware lichamelijke arbeid verricht. Zwaar tillen, zware huishoudelijke werkzaamheden en bijvoorbeeld sporten kunt u beter niet doen;
- de eerste weken niet fietst;
- u mag weer autorijden als uw reactievermogen goed is.

Vragen

Heeft u vragen of problemen?

Bespreekt u deze dan met uw behandelend arts, of met de oncologieverpleegkundige Urologie.

- Oncologieverpleegkundige Urologie: (073) 553 60 10
- Polikliniek Urologie: (073) 553 60 10

Heeft u vragen of problemen na ontslag?

Heeft u na uw ontslag bij afdeling Kort Verblijf (B3) nog vragen over uw opname? Dan kunt u contact met ons opnemen tijdens het telefonisch spreekuur: maandag t/m zondag van 10.30 - 11.30 uur op telefoonnummer (073) 553 67 00.

Voor overige vragen verzoeken wij u contact op te nemen met de polikliniek Urologie: telefonisch bereikbaar van maandag t/m vrijdag van 08.30 - 17.00 uur op telefoonnummer (073) 553 60 10.

Voor spoed(vragen) kunt u contact opnemen:

- binnen 48 uur na ontslag met de Spoedeisende Hulp op telefoonnummer (073) 553 27 00;
- na 48 uur na ontslag met uw huisarts.

Neem contact op met het ziekenhuis of met uw huisarts:

- Als u koorts boven de 38,5 °C krijgt.
- Als u pijn krijgt, die niet verdwijnt na het innemen van pijnstillers.
- Als u meerdere dagen bloed in de urine blijft houden, wat na veel drinken niet minder wordt en waarbij de urine donkerrood van kleur is.
- Als u behalve bloed, ook flinke bloedstolsels, met de urine uitplast.

- Als u zoveel moeite heeft met plassen, dat u het gevoel heeft de blaas niet helemaal leeg te kunnen plassen.

Als u een wond heeft:

- Als u plotseling helder rood bloed, of pus verliest via de wond(jes).
- Als er sprake is van roodheid of zwelling van de wond(jes) die er eerder niet was.

Praktische tips

MijnJBZ

Via de beveiligde website MijnJBZ (<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/mijnjbz>) kunt u thuis uw persoonlijke en medische gegevens inzien zoals die in het JBZ bekend zijn.

Bekijk uw zorgverzekering

Het is uw eigen verantwoordelijkheid na te gaan of u verzekerd bent voor de zorg waarvoor u naar het Jeroen Bosch Ziekenhuis komt. Bekijk van tevoren uw polisvoorwaarden of informeer bij uw zorgverzekeraar (<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/kosten-en-zorgverzekering>).

Opleidingsziekenhuis

In het JBZ leiden we verpleegkundigen, coassistenten, artsen en andere zorgverleners op. Dit betekent dat bij uw afspraak soms meerdere zorgverleners aanwezig zijn. En het kan zijn dat u onderzocht of behandeld wordt door een zorgverlener in opleiding (<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/opleidingsziekenhuis-met-wie-heeft-u-een-afspraak>). Deze zorgverlener werkt altijd onder supervisie van een gekwalificeerde zorgverlener.

Betrokken afdelingen

Urologie (<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/urologie>)

Code URO-063