Behandeling

Leveroperatie (leverresectie)

Bij een leveroperatie verwijdert de chirurg een deel van de lever.

Bij de meeste patiënten moet een leveroperatie gebeuren vanwege uitzaaiingen van (darm)kanker in de lever. Heel soms gaat het om kanker die in de lever begonnen is (primaire levertumor). Sommige patiënten moeten voor de operatie eerst een aantal kuren chemotherapie krijgen. Bij andere patiënten gaat het om een goedaardige zwelling in de lever, die veel klachten veroorzaakt.

Het doel van de operatie is om alle zichtbare tumor(en) te verwijderen met een schone snijrand en hierbij zoveel mogelijk gezond leverweefsel te behouden. Hoeveel leverweefsel er verwijderd moet worden, hangt af van de grootte en de plaats van de tumor(en). Bij een gezonde leverfunctie kan tot 70% van uw lever veilig worden verwijderd. De resterende lever groeit vervolgens in 3 tot 4 weken na de operatie uit tot de nodige hoeveelheid leverweefsel.

(073) 553 60 05

Maandag t/m vrijdag 8.30 - 17.00 uur

Hoe verloopt de behandeling?

Hier vindt u alle belangrijke informatie over de behandeling.

Voorbereiding

Informatiefolders voorbereiding opname en operatie

Het is belangrijk dat u zich goed voorbereidt op de operatie:

- Lees de informatie: 'Anesthesie en voorbereiding op een operatie of onderzoek (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/anesthesie)' goed door.
- Volg de instructie voor het nuchter zijn (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/sites/default/files/documents/2025-06/info-nuchter-zijn.pdf) voor de operatie.
- Lees ook de informatie: Voorbereiding op een (dag)opname in het ziekenhuis (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/naar-het-ziekenhuis/voorbereiding-op-een-dagopname-in-het-ziekenhuis).

In goede conditie voor de operatie

Als u een grote operatie krijgt, is het belangrijk dat u in goede conditie bent. Uit onderzoek blijkt dat mensen die in goede conditie zijn, sneller en gemakkelijker herstellen na een operatie. Zij hebben minder kans op complicaties.

Om uw conditie te verbeteren is een combinatie van eiwitrijke voeding (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/eiwitrijke-voeding) en tenminste 30 minuten beweging per dag nodig. Om u te helpen zo fit mogelijk uw operatie in te gaan bieden wij een prehabilitatie programma (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/in-goede-conditie-voor-uw-operatie) aan. Uw arts of verpleegkundig specialist

vertelt u hier meer over.

Ranja drinken

Wij adviseren u voor de operatie suikerhoudende ranja te drinken. Dit voorkomt een honger- en dorstgevoel en heeft een positief effect op het herstel. Let op: Dit advies geldt niet voor patiënten met diabetes of met een vochtbeperking!

Bereiding van de ranja: Los 40 ml suikerhoudende ranja op in 200 ml water.

U drinkt op de dag van de operatie 2 glazen. Zorg ervoor dat u de glazen uiterlijk $2\frac{1}{2}$ uur voor de operatie opgedronken heeft. U mag namelijk de laatste 2 uur voor de operatie helemaal niets meer drinken (of eten)!

Stoppen met roken en alcoholgebruik

Het is bekend dat mensen die roken méér kans hebben op complicaties na de operatie. Zo is de kans op een wondinfectie 2 keer zo groot. We adviseren u daarom dringend zo snel mogelijk te stoppen met roken, liefst minimaal 6 weken voor de operatie.

We raden u ook aan om in de weken voor de operatie geen alcohol te drinken.

De behandeling

De dag van de opname

Meestal wordt u opgenomen op de dag van de operatie. Soms is er een (medische) reden om u al de dag voor de operatie op te nemen in het ziekenhuis. De arts of de verpleegkundig specialist bespreekt dat met u.

De verpleegkundige op de verpleegafdeling geeft u uitleg over de gang van zaken op de afdeling en over wat u tijdens uw opname kunt verwachten.

De dag van de operatie

De verpleegkundige brengt u naar de voorbereidingsruimte. Daar krijgt u een infuus in uw arm. Voor de operatie wordt ook tussen de ruggenwervels een slangetje ingebracht, een epiduraal katheter. Dit maakt het mogelijk om op de plaats van de operatie de pijn te bestrijden. Tijdens de operatie krijgt u een slangetje in de blaas (een urinekatheter), omdat uw blaas door de epiduraal katheter niet goed kan functioneren.

Tijdens de operatie

Narcose

Op de operatiekamer brengt de anesthesist u onder algehele narcose. U merkt niets van de operatie. Meer informatie hierover leest u op de pagina 'Anesthesie (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/anesthesie)'.

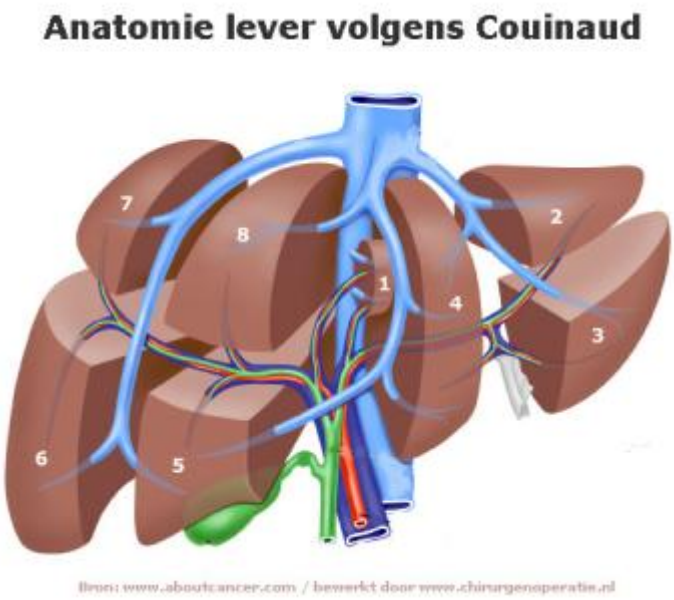
Open operatie of kijkoperatie

De chirurg verwijdert één of meerdere delen van de lever. De chirurg kan dit doen door middel van een zogenoemde 'kijkoperatie' of een 'open operatie'. Dit is van tevoren met u besproken.

- Meestal is het mogelijk om het zieke deel van de lever te verwijderen met een kijkoperatie. Bij een kijkoperatie opereert de chirurg via een aantal kleine sneetjes in de buikwand. Door één van de sneetjes wordt een camera ingebracht, de laparoscoop. Hierdoor kan de chirurg op een televisiescherm de buikinhoud zien. Door de andere sneetjes worden de instrumenten ingebracht waarmee de chirurg u opereert.
- Bij een open operatie maakt de chirurg eerst een snee onder de rechter ribbenboog. Vervolgens legt de chirurg de lever 'vrij',

zodat de grote bloedvaten goed in de gaten gehouden kunnen worden. Het zieke deel of delen van de lever verwijdert de chirurg met speciale apparatuur. We proberen ervoor te zorgen dat we zoveel mogelijk leverweefsel sparen en dat u zo min mogelijk bloed verliest.

Hieronder vindt u een schematische weergave van de lever. De chirurg heeft u vooraf verteld welk deel of delen van de lever hij zal wegnemen. De operatie duurt gemiddeld 2 tot 3 uur.



Bron: www.aboutcancer.com / bewerkt door www.chirurgenoperatie.nl

Radiofrequente Thermoablatie (RFA)

Als u kanker heeft die in de lever is begonnen of uitzaaiingen heeft in de lever, wordt een leveroperatie soms gecombineerd met Radiofrequente Thermoablatie (RFA) (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/wat-is-radiofrequente-ablatie-rfa-en-microwave-ablatie-mwa). Dit is een behandeltechniek waarbij kankercellen worden vernietigd door ze te verhitten. Tijdens een operatie plaatst de chirurg een speciaal staafje in de tumor. Hiermee verwarmt de chirurg de tumor en een deel van het leverweefsel eromheen tot meer dan 70 °C. Door de verhitting gaat het tumorweefsel dood.

Na de behandeling

Direct na de operatie belt de chirurg uw eerste contactpersoon om te vertellen hoe de operatie verlopen is. In principe wordt u meteen na de operatie weer wakker gemaakt en bent u kort daarna weer goed aanspreekbaar.

Na de operatie gaat u naar de 24-uurs recovery of naar de Intensive Care. Hier kunnen we u goed in de gaten houden en meteen ingrijpen als er complicaties optreden. Daarna gaat u terug naar de verpleegafdeling.

Complicaties

De belangrijkste complicaties die na een leveroperatie kunnen optreden, zijn:

- een nabloeding
- een gallekkage
- een infecties
- problemen met de werking van de lever.

Deze zijn meestal goed te verhelpen. Bij een complicatie kan het soms nodig zijn dat u nog een keer geopereerd wordt.

Herstel

Controles

De zaalartsen komen elke dag langs. Dit noemen we 'visite lopen'. Tijdens dit bezoek kijken de zaalartsen samen met enkele verpleegkundigen naar uw conditie en herstel. Dit is voor u het moment om vragen te stellen.

Meestal komt de chirurg de dag van de operatie bij u langs, en anders binnen 24 uur. Ook in de dagen daarna probeert de chirurg dagelijks bij u langs te gaan.

Iedere dag vinden controles plaats van uw bloed, bloeddruk, hartslag, urineproductie, temperatuur, enzovoort. Dagelijks krijgt u medicijnen, zoals injecties om bloedstolsels te voorkomen. Deze medicijnen krijgt u naast uw eigen medicijnen.

Beweging

Om bloedstolsels te voorkomen en het verlies van spierkracht tegen te gaan, is het belangrijk om te bewegen. Ook gaat de ademhaling beter als u niet ligt, waardoor de kans op luchtweginfecties kleiner wordt. Dus: beweging is heel belangrijk voor een goed herstel en vermindert de kans op complicaties.

Na de operatie gaat u zo snel mogelijk weer bewegen:

- De dag van de operatie moet u proberen eventjes rechtop in bed te zitten.
- De dagen na de operatie gaat u proberen enkele uren uit bed te zijn en een wandeling te maken over de afdeling.

Natuurlijk is een goede pijnbestrijding heel belangrijk bij het in beweging komen. Geef door aan de verpleegkundige wanneer de pijn ervoor zorgt dat u niet uit bed kunt komen.

Eten en drinken

Na de operatie krijgt u vocht toegediend via het infuus. Wanneer uw darmen weer normaal beginnen te werken, mag u op de eerste dag na de operatie weer drinken. Daarna gaat u langzaam over op vaster voedsel.

Misselijkheid

Misselijkheid is de enige reden om niet te drinken. De anesthesioloog schrijft middelen voor om misselijkheid en braken tegen te gaan. Toch kan misselijkheid niet altijd voorkomen worden. De operatie, de narcose en de reactie van het lichaam op de verwonding bepalen of u misselijk wordt.

Pijnbestrijding

Na de operatie krijgt u medicijnen toegediend om de pijn tegen te gaan. We willen er zeker van zijn dat deze pijnbestrijding goed genoeg is. Daarom vragen we u regelmatig om met een cijfer aan te geven hoeveel pijn u heeft. Dit noemen we een pijnscore.

2 tot 4 dagen na de operatie wordt de epiduraal katheter verwijderd. Hierna gaat u wel door met het gebruik van de andere pijnmedicijnen en het bijhouden van uw pijnscore.

Naar huis

Uw ziekenhuisopname duurt gemiddeld 3 tot 5 dagen bij een kijkoperatie, en 5 tot 7 dagen bij een open leveroperatie. U mag naar huis als:

- u voelt dat u in staat bent om naar huis te gaan;
- u weer normaal eten kunt eten;
- u goede pijnbestrijding hebt.

De beslissing of u naar huis mag, wordt altijd genomen door uw chirurg. Deze definitieve beslissing zal in overleg met u gemaakt worden.

Thuis

Huisarts

Uw huisarts krijgt snel een bericht van de chirurg over de operatie en het proces van uw opname, zodat hij of zij goed op de hoogte is als u weer thuis bent.

Leefstijladviezen

Soms krijgt u na uw behandeling bepaalde leefstijladviezen. Dit hangt af van de reden van de operatie, maar ook van hoeveel weefsel er is weggenomen. Deze adviezen kunnen helpen om uw lever zo goed mogelijk te laten werken en verdere schade te voorkomen.

Hervatten van werk

Als u vóór de operatie zelfstandig functioneerde, heeft u thuis meestal geen extra zorg nodig. Wel is het prettig als u de eerste 2 weken wat hulp kunt krijgen van uw partner, uw familie of andere naasten. Zware huishoudelijke klussen kunnen nog moeilijk zijn. Het volledige herstel duurt zo'n 3 maanden. Wij adviseren u om in de eerste weken na de operatie niet te werken. Eventueel kunt u samen met uw bedrijfsarts hiervoor een plan opstellen.

Controle

Ongeveer 1 tot 2 weken na ontslag uit het ziekenhuis komt u bij de chirurg op de polikliniek voor controle.

Vragen

Bij vragen of problemen na ontslag, kunt u bij de verpleegkundig specialist terecht. Deze kan zo nodig overleggen met de chirurg. De contactgegevens van de verpleegkundig specialist vindt u op de pagina 'Spreekuur verpleegkundig specialist GE Oncologie (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/spreekuur-verpleegkundig-specialist-ge-oncologie)'.

Praktische tips

Wat neemt u mee?

Bij iedere afspraak in het ziekenhuis neemt u mee:

- een geldig identiteitsbewijs
- uw Actueel Medicatie Overzicht (AMO).

Hier vindt u meer informatie (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/wat-neemt-u-mee) over wat u moet meenemen.

Afspraak op onze locatie in 's-Hertogenbosch, Boxtel, Drunen, Rosmalen of Zaltbommel? Meld u eerst digitaal aan. Lees hier (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/aanmelden) hoe dit werkt.

Bekijk uw zorgverzekering

Controleer zelf vóór een afspraak in het JBZ of uw zorg wordt vergoed:

- Bekijk hier (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/tarieven) met welke zorgverzekeraars het JBZ een contract heeft.
- Het hangt ook af van uw polis of uw zorgverzekeraar alle zorg volledig vergoedt.
- Onze zorg valt voor volwassenen onder het wettelijk eigen risico. Dit betekent dat u ieder jaar eerst een bedrag zelf moet betalen, voordat uw zorgverzekeraar kosten gaat vergoeden.

MijnJBZ

Via MijnJBZ (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/mijnjbz) kunt u zelf een deel van uw persoonlijke en medische gegevens inzien die in het JBZ over u bekend zijn. Zie ook: Wat kan ik in MijnJBZ zien? (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/mijnjbz/wat-kan-ik-in-mijnjbz-zien)

Gegevens delen

Wilt u dat zorgverleners buiten het Jeroen Bosch Ziekenhuis uw medische gegevens kunnen inzien? Dan moet u het JBZ toestemming geven (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/gegevens-delen) om uw gegevens beschikbaar te stellen.

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 (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/opleidingsziekenhuis-met-wie-heeft-u-een-afspraak). Deze zorgverlener werkt altijd onder supervisie van een gekwalificeerde zorgverlener.

Betrokken afdelingen

GE-chirurgie (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/ge-chirurgie)

Chirurgie bij kanker (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/chirurgie-bij-kanker)

Chirurgie (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/chirurgie)

Code CHI-052

Copyright 2026 Jeroen Bosch Ziekenhuis