Behandeling

Schildklieroperatie (thyreoïdectomie of strumectomie)

Een schildklieroperatie kan nodig zijn als uw schildklier te hard werkt of als er een of meerdere knobbels in de schildklier zitten. Deze knobbels kunnen goedaardig of kwaadaardig zijn.

Bij een schildklieroperatie verwijdert de chirurg de schildklier helemaal of gedeeltelijk (strumectomie).

Wij geven u hier algemene informatie over de schildklieroperatie. Het is goed u te realiseren dat voor u persoonlijk de situatie anders kan zijn dan beschreven.

(073) 553 60 05
Maandag t/m vrijdag 8.30 – 12.00 uur en van 13.30 - 16.30 uur

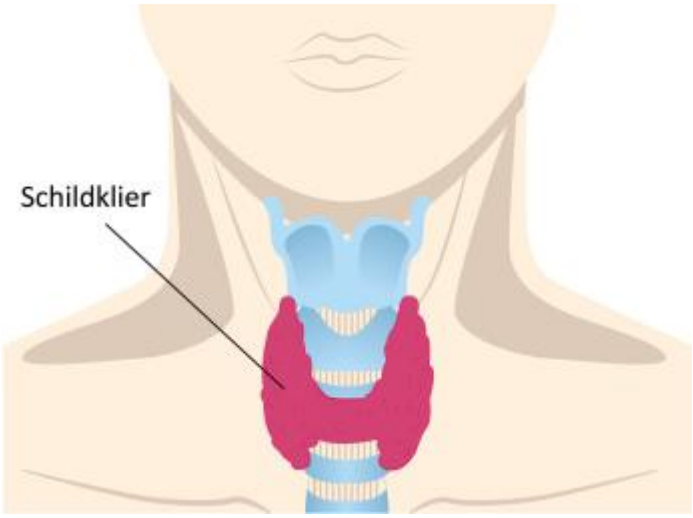
Hoe verloopt de behandeling?

Hier vindt u alle belangrijke informatie over de behandeling.

De schildklier

Wat is de schildklier?

De schildklier is een vlindervormig orgaan dat in de hals op de luchtpijp ligt. De schildklier produceert hormonen die belangrijk zijn voor het regelen van de stofwisseling. Voor de productie van die hormonen is de schildklier voornamelijk afhankelijk van een voldoende aanbod van jodium in het lichaam.



In de directe omgeving van de schildklier liggen de stembandzenuwen. Deze zorgen ervoor dat de stembanden kunnen bewegen. Is de stem vooraf aan de operatie al afwijkend? Dan kan de arts soms vragen om voor de operatie het functioneren van uw stembanden door de KNO-arts te laten controleren.

Direct tegen de schildklier aan liggen 4 bijschildkliertjes, 2 aan de linkerkant en 2 aan de rechterkant. De bijschildklieren zijn van belang voor de kalkhuishouding. Het behouden van minstens 1 bijschildklier bij de operatie is voldoende voor een goede functie.

Waarom opereren?

Er kunnen verschillende redenen zijn waarom een operatie aan uw schildklier nodig is:

- Uw schildklier werkt te hard en dit is niet met medicijnen in de hand te houden.
- Er zit een knobbel in uw schildklier. Die knobbel kan de oorzaak zijn van het te hard werken, maar het kan ook een kwaadaardig gezwel zijn.
- Uw schildklier kan veel knobbels bevatten en zo groot zijn geworden dat u last heeft met ademhalen en slikken.
- De knobbels in uw schildklier kunnen ook een cosmetisch probleem zijn.

Het kan nodig zijn om uw schildklier helemaal of gedeeltelijk te verwijderen. Dit hangt af van de reden voor uw operatie. Het soort operatie wordt altijd bepaald in een multidisciplinair overleg en in overleg met u.

Soorten schildklieroperaties

Er zijn verschillende soorten schildklieroperaties:

- De schildklier wordt helemaal verwijderd (totale thyreoïdectomie). Bijvoorbeeld bij sommige vormen van schildklierkanker.
- Eén helft van de schildklier wordt verwijderd (hemi-thyreoïdectomie). Bijvoorbeeld bij een knobbel in die helft van de schildklier, waarbij het niet duidelijk is of de knobbel goedaardig of kwaadaardig is.
- Eén helft van de schildklier wordt helemaal verwijderd en de andere helft wordt grotendeels verwijderd (sub-totale thyreoïdectomie). Bijvoorbeeld bij een te hardwerkende of een te grote schildklier. Deze operatie is zeer zeldzaam.

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/patienteninformatie/ANE-080)' 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).

Opleidingsziekenhuis

In het Jeroen Bosch Ziekenhuis neemt de opleiding van verpleegkundigen, artsen en andere zorgverleners een belangrijke plaats in. Op de afdelingen Chirurgie komt u daarom zowel chirurgen als artsen in opleiding tegen. De chirurg (of arts in opleiding tot specialist) die u opereert kan iemand anders zijn dan de arts die u op de polikliniek ziet. De artsen in opleiding tot specialist werken altijd onder supervisie van een gekwalificeerde chirurg.

De behandeling

Tijdens de behandeling

Een schildklieroperatie vindt plaats onder algehele anesthesie (narcose). Tijdens de operatie ligt u met uw hoofd zover mogelijk achterover. De chirurg maakt een horizontale snede laag in uw hals. De schildklier kan dan meestal gemakkelijk worden bereikt en helemaal of gedeeltelijk worden verwijderd. Hierbij is het natuurlijk belangrijk om uw stembandzenuwen en bijschildklieren te sparen.

Heel soms worden er drains (slangetjes) in het operatiegebied achtergelaten, om bloed dat zich daar nog verzamelt, af te voeren. Of dit gebeurt hangt af van het soort operatie. Meestal kunnen de drains na 24 uur worden verwijderd.

Na de behandeling

Wat gebeurt er na de behandeling?

Meestal blijft u na de operatie nog minimaal 4 uur ter observatie op de afdeling Dagbehandeling en hoeft u geen nacht in het ziekenhuis te blijven. Uw behandelend arts bepaalt of een dagbehandeling in uw geval mogelijk is.

Over het algemeen is de schildklieroperatie een veilige operatie met weinig complicaties en een vlot herstel. Meestal hoeft u na de operatie geen medicijnen meer te gebruiken om de schildklierfunctie te regelen. Meestal heeft u na 6 weken een poliklinische controle, met bloedonderzoek, bij uw internist. Uiteraard is dit afhankelijk van de reden waarom u geopereerd wordt. Bij een kwaadaardig gezwel kan het behandelplan anders zijn, de nabehandeling wordt dan later bepaald.

Risico's

Geen enkele operatie is zonder risico’s. Zo is ook bij een operatie aan de schildklier de kans op algemene complicaties aanwezig, zoals nabloeding, wondinfectie, trombose of een longontsteking.

Specifieke complicaties

Daarnaast zijn er nog een paar specifieke complicaties mogelijk. Hoe ingewikkelder de operatie is, des te meer kans op

beschadiging van de structuren die vlakbij uw schildklier liggen. Bij hemi-thyreoïdectomie is de kans op specifieke complicaties heel klein, zelfs minder dan 1%. Bij de subtotale strumectomie wordt het risico iets groter. Specifieke complicaties kunnen zijn:

- Letsel van de stembandzenuw. Dit leidt tot heesheid. Als de stembandzenuw tijdens de operatie gekneusd raakt, dan kunnen klachten van heesheid of slikklachten ontstaan. Deze zijn bijna altijd tijdelijk. Er is een kleine kans (minder dan 1%) dat de zenuw tijdens de operatie echt wordt beschadigd. Dan vindt een verwijzing naar de KNO-arts plaats na 4 tot 6 weken.
- Een tekort aan bijschildklierhormoon door het weghalen van de bijschildklieren.

Bij een totale thyreoïdectomie liggen deze getallen nog wat hoger. Na deze operatie heeft u uw leven lang medicatie nodig om de schildklierfunctie te ondersteunen.

Letsel van de stembandzenuw

Letsel van de stembandzenuw is vaak blijvend. U kunt dan klachten vak heesheid of slikklachten krijgen. Soms wordt geprobeerd dit met een operatie te herstellen. Met logopedie of Botox injecties is wel verbetering te bereiken. Hard spreken of roepen is soms niet meer mogelijk.

Ook als de stembandzenuw niet wordt beschadigd, kunnen er stemveranderingen optreden. Dit kan het gevolg zijn van beschadigingen van de halsspieren of van andere zenuwtakjes.

Tekort aan bijschildklierhormoon

Een tekort aan bijschildklierhormoon ontstaat doordat er bij de operatie bijschildkliertjes zijn beschadigd of verwijderd. Dit is te merken aan tintelingen in uw vingertoppen en in het ergste geval aan spierkrampen. Met kalktabletten en vitamine D-preparaten kan dit goed worden behandeld.

Thuis

Herstel thuis

- De pijn na de operatie valt over het algemeen mee en is te vergelijken met een keelontsteking. De pijn verdwijnt in een paar dagen.
- De wond geneest snel en u houdt er meestal een mooi litteken aan over. De hechtingen zijn oplosbaar.
- U kunt uw werk daarna snel hervatten.
- Het litteken is in het begin gezwollen, vooral aan de bovenzijde, maar trekt daarna volledig plat weg en zal netjes genezen.

Controles

- Bij langdurige klachten laat de arts nog een keer uw stembandfunctie door de KNO-arts controleren na de operatie.
- Ook krijgt u een belafspraak of fysieke controle bij de chirurg en een afspraak met eventueel bloedonderzoek bij de internist.

Wat doet u bij problemen thuis ?

Krijgt u vóór uw controleafspraak meer pijn of blijft u pijn houden? Of zijn er andere problemen die te maken hebben met de operatie? Tijdens kantoortijden belt u naar de polikliniek Chirurgie, dan kunnen wij u het beste helpen. Het telefoonnummer is (073) 553 60 05. Heeft u een probleem buiten kantooruren dat echt niet kan wachten? Bel dan naar de afdeling Spoedeisende Hulp, (073) 553 27 00.

Bij vragen of problemen ná uw eerste controleafspraak belt u uw huisarts.

Heeft u geen controleafspraak in het ziekenhuis? Dan belt u met het ziekenhuis bij problemen in de eerste 10 dagen na de operatie. Ná 10 dagen belt u met uw huisarts.

Vragen

Heeft u nog vragen?

Heeft u na het lezen van deze informatie nog vragen? Bel dan tijdens kantooruren met de polikliniek Chirurgie, telefoonnummer: (073) 553 60 05.

Praktische tips

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. Dit is mogelijk door in te loggen via mijnjbz.nl of via de MijnJBZ-app: HiX Patiënt (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/mijnjbz/meer-informatie-over-mijnjbz/mijnjbz-app-hix-patient).

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

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

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

Code CHI-014

Copyright 2026 Jeroen Bosch Ziekenhuis