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 de meeste 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 waarvan u klachten 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 corticosteroïden. 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 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.

(073) 553 60 10

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 uw behandeling

Voorbereiding

Informatiefolders voorbereiding dagopname en operatie of onderzoek

Het is belangrijk dat u zich goed voorbereidt:

- Lees daarom de informatie: 'Voorbereiding op de anesthesie voor 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).
- Lees de informatie: Voorbereiding op een (dag)opname in het ziekenhuis (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/naar-het-ziekenhuis/voorbereiding-op-een-dagopname-in-het-ziekenhuis).

Nuchter zijn

Het is belangrijk dat uw maag voor de operatie of het onderzoek leeg is. Dit noemen we nuchter zijn. Dit voorkomt dat de inhoud van uw maag tijdens de verdoving in uw luchtpijp en longen terechtkomt. Als dit gebeurt, kan dat ernstige complicaties geven.

Bent u niet nuchter? Dan kan de operatie of het onderzoek niet door gaan.

Om te zorgen dat u nuchter bent, houdt u zich aan de volgende regels:

Tot 6 uur voor het tijdstip van opname:

- U mag normaal eten en drinken.

Vanaf 6 uur voor het tijdstip van opname:

- U mag niets meer eten (ook geen snoepjes). U mag nog wel kauwgom kauwen, maar u mag de kauwgom niet doorslikken.
- U mag nog wel drinken: water, helder appelsap, thee of koffie zonder melk (eventueel met zoetjes of suiker).
- U mag niet meer drinken: melk(producten), koolzuurhoudende dranken of alcohol.

Vanaf 2 uur voor het tijdstip van opname:

- U mag niets meer eten en drinken (ook geen snoepjes). U mag nog wel kauwgom kauwen, maar u mag de kauwgom niet doorslikken. Gooi de kauwgom weg als u naar de operatieafdeling gaat.
- Een slokje water om medicijnen in te nemen - of bij het tandenpoetsen - mag wel.

Na opname op de afdeling:

- Na opname kunt u nog tot 300 ml ranja (dat zijn 2 glaasjes) met paracetamol op de afdeling van opname aangeboden krijgen.

Dit zijn algemene instructies voor het nuchter zijn. Het kan zijn dat u van de arts andere instructies krijgt. U ontvangt hierover bericht in uw MijnJBZ en eventueel op papier.

Als u een dag vóór de operatie of het onderzoek wordt opgenomen, volgt u de instructies van de verpleegafdeling over het nuchter zijn.

Waar meldt u zich?

U meldt zich bij de Infobalie van het ziekenhuis. De medewerker vertelt u waar u moet zijn.

De behandeling

Wat gebeurt er tijdens de behandeling?

Bij een kijkoperatie wordt er geopereerd via een aantal kleine sneetjes in de buikwand. Tegenwoordig wordt de kijkoperatie met de robot (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/robotchirurgie)verricht. Door één van de buisjes wordt een camera ingebracht. Hierdoor kan de uroloog op een televisiescherm de buikinhoud kan zien. Door de andere buisjes worden instrumenten ingebracht waarmee wordt geopereerd. Dit zijn schaartjes 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 uw schouder. 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 2 tot 3 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.

Wanneer moet u contact opnemen met het ziekenhuis?

- Als u koorts boven de 38.5 °C krijgt.
- Als u pijn krijgt, die niet verdwijnt na het innemen van pijnstillers.
- 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.

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? Dan belt u het ziekenhuis.

Tijdens kantoortijden belt u naar de polikliniek Urologie, dan kunnen wij u het beste helpen. Het telefoonnummer is (073) 553 60 10. 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?

Bespreek 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 na uw ontslag bij afdeling Kort Verblijf (B3) nog vragen over uw opname? Dan kunt u contact met ons opnemen tijdens het telefonisch spreekuur op het telefoonnummer (073) 553 67 00.

Praktische tips

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).

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.

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.

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.

Betrokken afdelingen

Urologie (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/urologie)

Code URO-063

Copyright 2026 Jeroen Bosch Ziekenhuis