

Thymectomie

U wordt opgenomen in Amsterdam UMC voor het verwijderen van de thymus. Een aantal zaken waarmee u tijdens uw opname en daarna te maken krijgt, zetten we in deze folder nog even op een rijtje, zodat u de informatie op een rustig moment nog eens kunt nalezen.

Vragen komen soms op als de arts of verpleegkundige niet direct beschikbaar is. Het is handig om die vragen dan op te schrijven, zodat u deze op een later tijdstip makkelijk kunt stellen.

Wat is een thymectomie?

Bij een thymectomie wordt de gehele zwezerik (thymus) verwijderd. Vaak is dit nodig omwille van een tumor in de zwezerik. Afhankelijk van de relatie met de omliggende organen worden soms ook andere structuren meegenomen zoals een deel van hartzakje, of een deel van de longen. Een thymectomie wordt vaak uitgevoerd via een kijkoperatie, ook wel VATS genoemd. Soms is het noodzakelijk dat de thymus wordt verwijderd via een open operatie. Dit kan worden gedaan door middel van een snee tussen de ribben (thoracotomie) of een snee door het borstbeen (sternotomie). In alle gevallen wordt er een drain achtergelaten om lucht en vocht uit de borstkas af te voeren. Vaak kan deze drain de ochtend na de operatie worden verwijderd, soms zelfs eerder. Indien alles goed gaat en de operatie middels een kijkoperatie wordt uitgevoerd, kunnen patiënten over het algemeen één of twee dagen na de operatie weer naar huis. Een belangrijk risico van de operatie is een beschadiging van de zenuw naar de ademhalingsspier, dit kan tijdelijk of blijvend effect hebben op de inspanningscapaciteit. Andere risico's zijn een nabloeding, infectie en dat het niet lukt om de operatie uit te voeren middels een kijkoperatie. In dit laatste geval wordt de snee groter gemaakt, of wordt een snee door het borstbeen gemaakt. In dat geval liggen patiënten vaak vier tot vijf dagen opgenomen. U kunt verdere details met uw longchirurg bespreken. Meestal vindt de operatie plaats op locatie VUmc, soms wordt ervoor gekozen de operatie op locatie AMC plaats te laten vinden. Onthoud goed op welke locatie u verwacht wordt op de dag van opname.

De periode voorafgaande aan de operatie.

Het is belangrijk om zowel fysiek als mentaal toe te werken naar de operatie. Dit betekent dat u voldoende beweegt, gezond eet en niet afvalt. Om u hiermee te helpen is er de mogelijkheid dat u voorafgaande aan de operatie begeleiding krijgt van een fysiotherapeut en/of diëtist. Mocht u roken dan is het verstandig om hiermee te stoppen voor de operatie. Hier kunt u ook begeleiding bij krijgen (rookstopbegeleiding).

Dag van de operatie

U moet nuchter zijn voorafgaande aan de operatie. Tot 6 uur voor de operatie mag u nog gewoon eten en drinken; tot 2 uur voor de operatie mag u nog heldere dranken drinken (bv water, limonade, koffie, thee, helder sap). Deze drank mag geen melk(product) of vruchtvlies bevatten. U mag uw ochtendmedicatie met een slokje water innemen, tenzij anders afgesproken met de arts.

Wanneer u op locatie VUmc wordt geopereerd, dan mag u zich melden op afdeling 5C in het kliniekgebouw. Dit is op de vijfde verdieping. In principe worden patiënten op de ochtend van de operatie opgenomen. Indien u als eerste op het operatieprogramma staat gepland, wordt u om 07:00 verwacht op afdeling 5C. Indien u niet als eerste gepland staat, wordt u om 08:00 verwacht op afdeling 5C. Dit krijgt u ongeveer een week voor de operatie te horen.

Wanneer u op locatie AMC wordt geopereerd, dan mag u zich melden op afdeling F3 Zuid. Dit is op de derde verdieping in de F toren. In principe wordt u de dag voor de operatie opgenomen. Het tijdstip dat u zich hier moet melden, krijgt u ongeveer een week voor de operatie te horen. Nadat u zich gemeld heeft op de afdeling zal een verpleegkundige een opnamegesprek met u voeren. Ook wordt u wegwijs gemaakt op de afdeling en zal u medegedeeld worden hoe laat u ongeveer wordt geholpen. Uiteraard kunt u ook terecht met vragen. Verder krijgt u twee polsbandjes met uw naam, geboortedatum en patiëntnummer. De verpleegkundige zal uw bloeddruk, hartslag, temperatuur, zuurstofsaturatie en gewicht meten. Indien nodig wordt er bloed afgenomen voor onderzoek.

In Amsterdam UMC worden thymusoperaties standaard uitgevoerd door twee longchirurgen die samen opereren, één van de twee longchirurgen zal voorafgaande aan de operatie bij u langskomen. Als u nog vragen heeft, kunt u deze stellen. Voor de operatie wordt u naar de inleidingsruimte gebracht. Hier wordt u ontvangen door medewerkers van de anesthesiologie en krijgt u een infuus in een ader in uw arm. Daarna gaat u naar de operatiekamer.

Na de operatie

Na de operatie gaat u eerst naar de uitslaapkamer. Als u goed wakker bent en uw situatie stabiel is, gaat u terug naar de afdeling. Soms is het nodig dat u een nacht doorbrengt op de uitslaapkamer. Dit is ter beoordeling aan de anesthesioloog. De eerste contactpersoon zal na de operatie door de chirurg worden gebeld om te vertellen hoe de operatie is verlopen.

Bij aankomst terug op de afdeling heeft u:

- Een operatiewond. Deze is onderhuids gehecht en de hechtingen zullen vanzelf oplossen. Er is ook een hechting voor de drain, deze zal op een later tijdstip worden verwijderd. Indien er door het borstbeen geopereerd is, worden staaldraden gebruikt om dit dicht te maken. Deze kunnen uw leven lang blijven zitten.
- Een thoraxdrain, voor afvoer van wondvocht en lucht.
- Een infuus in uw arm, voor het eventueel toedienen van vocht of medicatie.
- Een zuurstofbril voor extra zuurstof.

Na de operatie mag u alles eten en drinken. Let er wel op dat u de hele dag niets heeft gegeten. Het kan zijn dat u misselijk wordt. Mocht u misselijk worden dan krijgt u daar medicatie voor.

Op de operatiekamer wordt vaak een blaaskatheter geplaatst, maar deze blaaskatheter wordt ook op de operatiekamer weer verwijderd. Vaak kan de thoraxdrain de ochtend na de operatie worden verwijderd. Soms voert de drain nog lucht af, dan moet de drain langer blijven zitten.

Het heeft de voorkeur dat u in de avonduren na de operatie al uit bed komt. Doe dit samen met de verpleegkundige. Het is belangrijk dat u na de operatie zo veel mogelijk (minimaal 3x/dag) uit bed komt en regelmatig diep doorzucht. U krijgt hierbij zo nodig ondersteuning van de fysiotherapeut en de verpleging, maar het echte 'werk' moet door u worden gedaan. Tijdens de operatie wordt standaard een eenmalige verdovingsprik uitgevoerd rondom de zenuwen die naar de wond gaan, zodat de operatiewond minder gevoelig is. Geef het echter aan wanneer de pijn, ook ondanks de al voorgeschreven pijnstilling, toch niet draaglijk is. De verpleging zal ook vaak aan u vragen om de pijn een cijfer te geven. Het cijfer 0 is geen pijn en het cijfer 10 is een ondragelijke pijn. Als de pijn voor u niet acceptabel is, krijgt u extra medicatie tegen de pijn. Ook krijgt u de gehele opname een kleine injectie om trombose te voorkomen.

Ontslag

Elke ochtend wordt er door de longchirurgen en de zaalarts gezamenlijk visite gelopen. Dan wordt ook besproken wanneer u het ziekenhuis kan verlaten. Patiënten kunnen over het algemeen ongeveer één of twee dagen na de operatie weer naar huis, op voorwaarde dat de pijn onder controle is en de drain verwijderd kan worden. Houd er rekening mee dat het niet gangbaar is dat patiënten na een thymusoperatie naar een revalidatie instelling gaan en die mogelijkheid is vaak ook niet beschikbaar. U krijgt bij ontslag een afspraakbrief mee voor controle op de polikliniek over 2-3 weken. Dan zal de uitslag van het weefselonderzoek worden besproken, en wordt ook de hechting van de drain verwijderd.

Onvoorziene omstandigheden

Het komt voor dat u wordt opgenomen voor een operatie en dat de ingreep op het laatste moment moet worden uitgesteld. Hoewel er zoveel mogelijk volgens een planning wordt gewerkt, kunnen er zich situaties voordoen die niet te voorzien zijn (bijvoorbeeld door ziekte onder het personeel). We realiseren ons dat dit heel vervelend is. We doen er alles aan om de ingreep zo snel mogelijk opnieuw te plannen. Soms kan dit binnen dezelfde opname, maar het kan ook zo zijn dat u weer naar huis gaat en later opnieuw wordt ingepland.

Deze folder beschrijft de gebruikelijke gang van zaken, maar het is altijd mogelijk dat afgeweken wordt van de standaard werkwijze.

Adviezen voor de eerste twee weken na een thymusoperatie

1. Zucht overdag enkele malen per uur diep in en uit.
2. De eerste twee weken na de thymusoperatie kunt u het beste niet:
 - Zware (>5kg) voorwerpen tillen.
 - Zwemmen of in bad gaan. U mag wel douchen. De wond mag u dan droogdeppen.
 - - Deelnemen aan het verkeer, zoals zelf autorijden of motorrijden. Wandelen mag uiteraard wel. Ook is het aan te raden dat u niet deelneemt aan het verkeer zolang u gebruikt maakt van morfine tabletten ("Oxycodon") tegen de pijn.

Het is gangbaar dat patienten de eerste twee weken na de thymusoperatie elke dag op vaste tijdstippen paracetamol gebruiken. De inname van zwaardere pijnstillers bespreekt u met de zaalarts.

Wanneer moet u contact opnemen?

Bij problemen in de periode tussen ontslag en de controle afspraak op de polikliniek belt u in de daguren met de casemanager longchirurgie, 06-25152689. 's Avonds, 's nachts of in het weekend belt u met de verpleegafdeling 5C, (020) 444 2150.

U kunt ook altijd mailen naar pm.vandenbroek@amsterdamumc.nl

Problemen kunnen zijn:

- Koorts (temperatuur > 38.5°)
- Toenemend pijnlijke wond
- Roodheid naast de wond of lekkage van vocht of pus uit de wond
- Toename van hoestklachten en opgeven van geel/groen slijm of bloed
- Toename van kortademigheid
- Hartkloppingen
- Het ontstaan van een onderhuidse zwelling

Dagritme en lichaamsbeweging

Als u weer thuis bent, moet u weer een eigen dagritme opbouwen. U zult zich echter nog niet meteen fit voelen na uw ontslag uit het ziekenhuis. Na inspanning kunt u nog sneller moe of kortademig worden. Om uw dagritme weer op te bouwen zult u verschillende activiteiten moeten ondernemen. Het is bijvoorbeeld belangrijk dat u voor voldoende lichaamsbeweging zorgt. Dat gaat vaak het beste door zoveel mogelijk zelf te doen (bijvoorbeeld wassen, aankleden, eten klaarmaken) en overdag uit bed te zijn. U mag hierbij uw arm aan de geopereerde zijde gewoon gebruiken (u mag er ook op slapen) mits het niet te veel pijn doet. Ook is normaal dat patienten nog vermoeid zijn en daardoor overdag kort slapen.

Ook uw conditie opbouwen is belangrijk. Dit kunt u bijvoorbeeld doen door te fietsen op een hometrainer, trappen te lopen en dagelijks een wandeling te maken. U kunt uw activiteiten uitbreiden als u merkt dat u geen of weinig pijn heeft en niet te snel moe of te kortademig wordt.

Vliegen of duiken

Vliegen en duiken is niet toegestaan de eerste 6 weken na de operatie. Indien u eerder moet vliegen bespreek dit dan met uw chirurg voorafgaande aan de operatie.

Operatiewond

De operatiewond kan tijdens de herstelfase nog pijnlijk zijn. Dit wordt in de loop van de tijd minder. Soms is het gebied vóór of achter de wond gevoelloos of voelt het anders aan. Dit is normaal na een thymusoperatie en komt door kneuzing van de zenuwen die tussen de ribben lopen. In de loop van de tijd herstelt het gevoel weer. De hechting van de drain bij uw wond wordt bij uw controlebezoek aan de polikliniek verwijderd. Dit is niet pijnlijk.

Nuttige websites

Wij raden de volgende websitesites aan voor meer informatie:

- www.iknl.nl: website van alle integrale kankercentra in Nederland
- www.amsterdamumc.nl/nl/longchirurgie/home.htm