

Cholecystectomy

U wordt aan uw galblaas geopereerd. Deze folder geeft u informatie over de galblaas en de meest gebruikelijke operaties om deze te verwijderen. Het is goed u te realiseren dat voor u persoonlijk de situatie anders kan zijn dan beschreven.

De laparoscopische cholecystectomy

Bij de laparoscopische cholecystectomy wordt uw galblaas verwijderd via een kijkoperatie. De arts maakt gebruik van een videocamera (de laparoscoop) en instrumenten die met kleine sneetjes in de buik gebracht worden. Er komt een sneetje bij de navel, een in de bovenbuik onder het borstbeen, en een of twee kleine sneetjes rechts in de buik. De buik wordt dan met behulp van een onschuldig gas (koolstofdioxide) opgeblazen om het opereren mogelijk te maken. De operatie met de laparoscoop is vaak de eerste keuze van de chirurg, maar er kan niet altijd geopereerd worden met de laparoscoop. Als er bijvoorbeeld wel eens in uw buik geopereerd is, is het soms niet mogelijk om de galblaas met een kijkoperatie te verwijderen. Ook kan het tijdens de kijkoperatie besloten worden om op de klassieke manier de galblaas te verwijderen, als de chirurg het niet veilig genoeg acht om de kijkoperatie uit te voeren. Dit kan u overkomen als u bijvoorbeeld (meerdere) ontstekingen in het galblaas gebied heeft gehad.

De klassieke of conventionele cholecystectomy

Bij de klassieke galblaasoperatie wordt de galblaas verwijderd met een snee (10-15 cm) onder uw rechter ribbenboog. Het kan zijn dat de operateur besluit om een drain in het wondgebied achter te laten om zo wondvocht en bloed af te laten lopen. Zodra er weinig vochtproductie via de drain is, wordt deze verwijderd. Dit duurt vaak een dag tot enkele dagen. Als er een drain in de galwegen achtergelaten wordt, blijft deze langer zitten. Uw operateur zal u uitleggen hoe lang precies.

Diagnose en onderzoek

De arts stelt de diagnose aan de hand van uw verhaal, de bevindingen bij het lichamelijk onderzoek en aanvullend onderzoek. Zo zal er in veel gevallen een echografie van de galblaas worden verricht. Ook kan door middel van bloedonderzoek gekeken worden of er aanwijzingen zijn voor ontsteking of een gestoorde leverfunctie door galstenen in de grote galwegen. In dat laatste geval kan de MDL arts eerste een ERCP verrichten. Daarbij wordt door middel van een maagkijkonderzoek(gastroscoopie) de grote galgang in beeld gebracht en worden eventuele steentjes in de galgang verwijderd.

De operatie

Afhankelijk van de omstandigheden kan de operatie worden uitgevoerd in dagbehandeling of tijdens een kortdurende opname in het ziekenhuis. De operatie zal onder algehele narcose plaatsvinden en zal meestal zo'n anderhalf uur in beslag nemen. De huid wordt in de meeste gevallen in de huid met een oplosbare hechting gesloten, maar dit is niet altijd het geval. Als de galblaas verwijderd is, wordt deze opgestuurd naar de patholoog. Deze bekijkt de galblaas onder de microscoop om de diagnose (chronisch) ontstoken galblaas vast te stellen. De PA-uitslag van dit onderzoek laat meestal zo'n 7 dagen op zich wachten, en zal u in de meeste gevallen telefonisch worden medegedeeld. Als er stenen in de galblaas zitten, dan kunt u die op verzoek mee naar huis krijgen (laat voor de operatie aan de verpleegkundige of uw chirurg weten dat u de stenen ook graag mee wilt nemen).

Mogelijke complicaties

Geen enkele operatie is zonder risico. Zo bestaat ook bij de galblaas operaties een kans op complicaties, zoals een nabloeding, wondinfectie, trombose of longontsteking. Een ernstige complicatie, die gelukkig maar zelden optreedt, is een lekkage van de galwegen of darmen. Een tweede operatie kan in een dergelijk geval noodzakelijk zijn om de complicatie op te lossen.

Na de operatie

Na de operatie de wonden en het gebied van de lever pijnlijk zijn. Ook kan het gas dat gebruikt wordt bij de kijkoperatie een zenuw prikkelen in het buurt van het middenrif: dit geeft vaak pijn bij of tussen de schouderbladen of meer in de rechter schouder. Deze pijn is geheel onschuldig en verdwijnt vanzelf. Veel pijn is te behandelen door het gebruik van pijnstillers als paracetamol, ibuprofen, etc. Deze zijn te koop bij de apotheek en drogist en het is raadzaam om voor de ingreep alvast deze pijnstillers in huis te hebben. Afhankelijk van de operatiemethode, de grootte van de ingreep en individuele factoren zult u na ontslag nog enige tijd hinder kunnen ondervinden van het operatiegebied. Ook het hervatten van uw dagelijkse activiteiten en de mogelijkheid om weer wat te tillen zullen daarvan afhankelijk zijn. Wij raden u aan om tot twee weken na de operatie geen zware fysieke inspanningen te leveren: luister goed naar uw lichaam. Na een kijkoperatie (laparoscopische ingreep) mag u na twee weken alle werkzaamheden weer volledig hervatten. Het is raadzaam om bij een open operatie tot 6 weken na de operatie geen zware dingen te tillen en de ontlasting regelmatig en soepel te houden. De arts zal u enkele adviezen daarover geven.

Het ontslag

Bij ontslag krijgt u een afspraak mee voor de poliklinische controle. Als er geen oplosbare hechtingen gebruikt zijn, dan kunnen de niet oplosbare hechtingen na een 10-14 dagen worden verwijderd. Dat kan door de huisarts gedaan worden of dit wordt tijdens een poliklinische controle door ons gedaan. U zult bij controle tevens de PA-uitslag van het microscopische onderzoek krijgen van de galblaas.

Gevolgen van een galblaas operatie

Als bij u de galblaas verwijderd wordt wegens een ontsteeking of galstenen, heeft dat na de operatie geen gevolgen voor uw spijsvertering. De gal zal gewoon via de grote galgang van de lever naar de darm blijven lopen. De galblaas is eigenlijk een blinde zijtak van deze grote galgang en kan dan ook zonder grote gevolgen verwijderd worden. Na een galblaas operatie hoeft u dan ook geen rekening te houden met uw dieet of dit aan te passen. U mag net als voor de operatie alles weer eten en drinken.

Vragen

Heeft u nog vragen, stel ze gerust aan uw behandelend arts of huisarts. Bij dringende vragen of problemen vóór uw behandeling kunt u zich het beste wenden tot de afdeling waar de behandeling plaats moet vinden. Wanneer zich thuis na de operatie problemen voordoen, neem dan contact op met de huisarts of het ziekenhuis.

Tot slot

Bent u van mening dat er informatie ontbreekt of onduidelijk is, dan vernemen wij dat graag van u.