

## Cholecystectomie

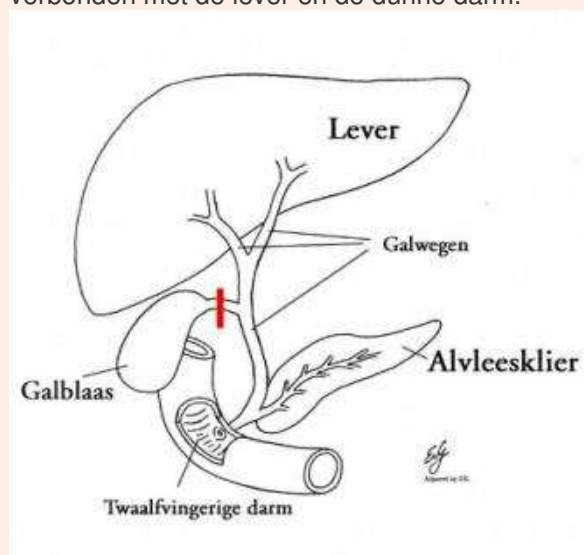
# Operatieve verwijdering van de galblaas

### INLEIDING

De chirurg heeft met u besproken dat u in aanmerking komt voor een galblaasoperatie. In deze folder vindt u een globaal overzicht van klachten van de galblaas en de behandeling daarvan.

### DE GALBLAAS

De galblaas ligt aan de onderkant van de lever, rechtsboven in de buik. Het kleine peervormig orgaan is via de galgangen verbonden met de lever en de dunne darm.



De lever produceert dag en nacht gal en voert deze af naar de galblaas. Daar wordt het ingedikt en opgeslagen. Gal is zeer belangrijk voor de vertering van vetten. Zodra er voedsel in de darm komt, zeker vet voedsel, perst de galblaas de gal via de afvoerbuis naar de dunne darm. Wanneer de galblaas is verwijderd nemen de lever en de galgangen deze functie over.

### GALBLAASLIJDEN

In de loop van de tijd kan de gal in de galblaas zo indikken dat er stenen ontstaan. Veel mensen hebben galstenen. Hoe deze ontstaan is nog niet precies bekend, de gevolgen wel. Galstenen kunnen vastlopen in de galgangen. Dat kan leiden tot pijn aanvallen en ontsteking van de galblaas. Galstenen komen meer voor bij vrouwen dan bij mannen.

### VERSCIJNSELEN

Meestal hebben mensen met galstenen weinig of helemaal geen klachten. In dat geval is behandeling niet nodig. Galstenen kunnen de volgende klachten veroorzaken:

- Aanvallen van misselijkheid of een onbehaaglijk gevoel in de bovenbuik, speciaal na het eten van vet of bepaalde groenten, zoals koolsoorten.
- Aanvallen van scherpe pijn rechts boven in de buik, gepaard gaande met bewegingsdrang. Dit zijn koliekpijnen die ook uit kunnen stralen naar de rug.
- Een steen kan zo vastgeklemd zitten in de afvoerbuis dat er geen gal meer in of uit de galblaas kan. De galblaas kan dan niet meer werken en raakt dan ontstoken. Dit geeft aanhoudende buikpijn en hoge koorts.
- Geelzucht (gelige verkleuring van de huid) komt voor als een galsteen vast komt te zitten in de grote galbuis die naar de darm leidt. Behalve een gelige huidskleur veroorzaakt dit een ontkleuring van de ontlasting (omdat er geen gal meer in komt), terwijl de urine donkerbruin wordt.
- Een galsteen in de galbuis kan de afvoer van de alvleesklier belemmeren. Daardoor kan een alvleesklierontsteking ontstaan. Dit is een ernstige ziekte met pijn en koorts.

### ONDERZOEK

Galstenen zijn over het algemeen goed aan te tonen met behulp van echografie. Dit is een veilig en pijnloos onderzoek.

In sommige gevallen moet er gebruik gemaakt worden van andere onderzoeksmethoden. Uw arts informeert u hierover.

### DE BEHANDELING

Wanneer galstenen klachten veroorzaken of wanneer de galblaas is ontstoken, wordt het meestal noodzakelijk om de galblaas te verwijderen. Omdat de galwegen niet worden verwijderd, kan de lever doorgaan met het produceren van gal en de afvoer daarvan naar de darm. De meeste patiënten zijn na de operatie van hun klachten af. Er is altijd een kleine kans dat ergens in de galgangen nog een steentje is achtergebleven. Dit kan opnieuw klachten geven. Soms is dan nog een aanvullende behandeling nodig.

De galblaas wordt verwijderd door middel van een kijkoperatie (laparoscopische cholecystectomie).

De operatie wordt onder algehele verdoving uitgevoerd. In de brochure 'Onder Narcose' kunt u daar meer over lezen.

## VERWIJDERING MET EEN KIIJKOPERATIE

Bij de kijkoperatie maakt de chirurg gebruik van een camera om in de buik te kijken. Dit is een smalle buis waarmee een beeld van de buik zichtbaar gemaakt wordt op een beeldscherm. De chirurg maakt drie of vier kleine sneetjes in de buik. Door een daarvan gaat de kijkbuis, via de andere sneetjes worden de instrumenten in de buik gebracht om de galblaas te kunnen verwijderen.

Omdat de chirurg de galblaas niet kan zien voordat de laparoscoop is ingebracht, kunnen sommige problemen pas worden ontdekt als de kijkoperatie al is begonnen.

Zo kan de chirurg bij een klein aantal van de laparoscopische operaties op een probleem stuiten dat hij niet door de kijkoperatie kan oplossen. Bijvoorbeeld een ernstig zieke galblaas of een heftige ontsteking. Daarom moet u rekening houden met de mogelijkheid dat de chirurg de galblaas alsnog door middel van een buikoperatie moet verwijderen.

Bij deze operatie maakt de chirurg een snede die tien tot vijftien cm lang kan zijn.

## MOGELIJKE COMPLICATIES

Geen enkele ingreep is zonder risico's. Bij de galblaasoperatie ontstaan maar zelden complicaties. De normale risico's zijn: trombose, longontsteking, nabloeding, wondinfectie. Een ernstige mogelijke complicatie bij deze operatie is een beschadiging van de galwegen. Dit gebeurt slechts zeer zelden. De gevolgen daarvan zijn afhankelijk van de aard van het letsel en hoe lang het duurt voor het wordt vastgesteld. Het kan dan nodig zijn om u opnieuw te opereren.

## NA DE OPERATIE

De eerste dagen na de operatie is de wond nog gevoelig. U kunt ook gedurende enkele dagen last hebben van een gevoelige schouder. Dat komt door prikkeling van het middenrif bij de operatie. Een normaal gevolg van de operatie is dat alle bewegingen pijnlijk zijn, evenals diep ademhalen en hoesten. Tegen de pijn kunt u paracetamol gebruiken, maximaal vier tabletten per dag.

Na de operatie kunt u misselijk zijn. Tegen de misselijkheid kunt u medicijnen krijgen. U krijgt voldoende vocht via een infuus in uw arm. Zodra u zelf weer genoeg kunt drinken kan het infuus verwijderd worden, meestal al de volgende dag.

Als de chirurg een slangetje (drain) in het wondgebied heeft achtergelaten, dan was dat nodig om bloed en vocht via de buikwand af te voeren. Zodra er geen vocht meer uit de drain komt wordt deze verwijderd. Meestal al meteen na de operatie mag u drinken en als dat goed gaat ook eten.

## WANNEER NAAR HUIS?

Na een kijkoperatie kunt u na ongeveer één tot twee dagen weer naar huis.

Zaken die daarbij een rol spelen zijn:

- bent u koortsvrij
- is de wond rustig
- kunt u weer goed lopen.

Als u tijdens uw opname meer wilt weten vraag dat dan aan de zaalarts of de chirurg.

## WEER THUIS

De vermoeienissen die de patiënt thuis te wachten staan worden vaak onderschat. Ga daarom na wie er in uw directe omgeving kan helpen. Wanneer u het rustig aandoet, zult u merken dat u geleidelijk meer aan kunt. U hoeft geen vetarm dieet te volgen. Maar het is raadzaam uw vetgebruik te matigen. Als u klachten krijgt na gebruik van bepaalde voedingsmiddelen laat deze dan weg en probeer het later nog eens. Na korte tijd kunt u weer alles eten wat u gewend was.

Na een laparoscopische cholecystectomie kunt u uw dagelijkse activiteiten na ongeveer 1 week weer hervatten. De operatiewond heeft geen speciale verzorging nodig. U kunt uzelf gewoon wassen of douchen. Als er hechtingen verwijderd moeten worden, dan gebeurt dat meestal na ongeveer een week. Voor een controlebezoek aan de polikliniek krijgt u bij ontslag een afspraak mee.

## VRAGEN?

Als u nog vragen heeft, stel deze dan aan uw behandelend arts. Bij dringende vragen kunt u bellen naar de polikliniek chirurgie, tel: 020 – 512 5103.