



st. jans **gasthuis** weert

Verwijderen van de galblaas (cholecystectomie)

Polikliniek Chirurgie
Route 10

Bij u zijn galstenen geconstateerd en u heeft ingestemd met een operatieve behandeling om de stenen te verwijderen. In deze folder vindt u informatie over galsteenlijden en de behandeling hiervan.

U vindt achtereenvolgens informatie over:

- Wat is een cholecystectomie?
- Hoe werkt de galblaas?
- Galstenen.
- Hoe wordt de diagnose gesteld?
- De behandelingsmogelijkheden.
- Laparoscopische cholecystectomie.
- Conventionele cholecystectomie.
- Het verloop na de operatie.
- De nabehandeling.
- Wat moet u weten als u weer thuis bent.

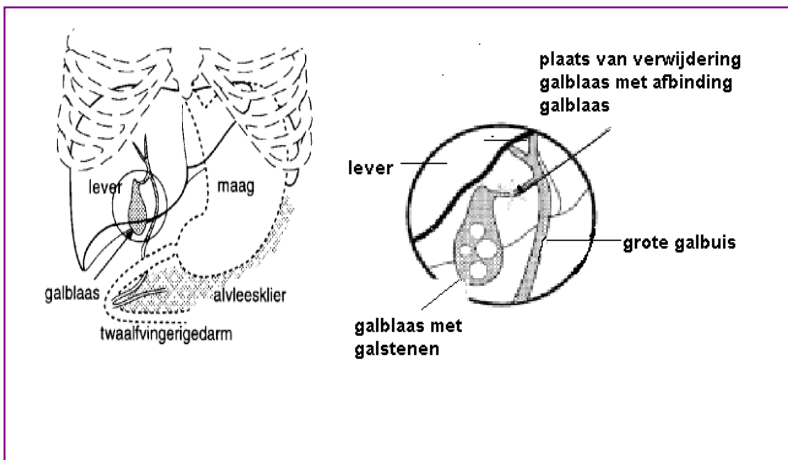
Wat is een cholecystectomie?

Cholecystectomie is de chirurgische verwijdering van de galblaas.

Hoe werkt de galblaas?

De galblaas is een klein peervormig orgaan, dat aan de onderkant van de lever ligt, rechts boven in de buik. De galblaas is door een gangetje verbonden met de hoofdgang die leidt naar het bovenste gedeelte van de dunne darm (de 12-vingerige darm).

De lever vormt dag en nacht gal (een vloeistof die zeer belangrijk is voor de vertering van vetten) en voert de gal af naar de galblaas waar het wordt ingedikt en opgeslagen. Zodra er voedsel in de darm komt, speciaal vet voedsel, perst de galblaas de gal in de hoofdgang, waarlangs de gal afvloeit naar de dunne darm. Wanneer de galblaas is verwijderd, wordt deze functie overgenomen door de lever en de gangang.



Galstenen

De meest voorkomende aandoening aan de galblaas is de vorming van galstenen. Galstenen geven echter niet altijd aanleiding tot klachten. Alleen bij klachten van de galwegen is een cholecystectomie aangewezen. Ook kan een operatie nodig zijn wanneer de galblaas ontstoken raakt.

Iedereen kan afwijkingen aan de galblaas krijgen, maar mensen die te zwaar zijn en met name vrouwen tussen 35 en 55 jaar lopen meer risico.

Hoe wordt de diagnose gesteld?

Stenen in de galblaas kunnen vastgesteld worden met echografie. Dit is een veilig en pijnloos onderzoek, waarbij gebruik gemaakt wordt van hoogfrequente geluidsgolven, om een beeld van de galblaas en de zich daarin bevindende galstenen te krijgen.

Soms lukt het echter niet om de diagnose op deze manier te stellen. Dan kan ook gebruik gemaakt worden van andere onderzoeksmethoden.

De behandelingsmogelijkheden

Er zijn twee methoden om de galblaas te verwijderen, de laparoscopische cholecystectomie en de gewone (conventionele) cholecystectomie. Uw behandelend arts zal met u bespreken wat in uw geval het beste is. Een galblaasoperatie duurt meestal 45 tot 60 minuten. De anesthesist geeft u informatie over de anesthesie (verdoving).

Laparoscopische cholecystectomie

Bij deze operatie maakt de chirurg gebruik van een videocamera en speciale instrumenten om de galblaas te verwijderen, zonder een grote snee te maken. In plaats daarvan maakt hij enkele kleine sneetjes. Door deze sneetjes wordt een camera met lichtbron (laparoscoop) en enkele instrumenten ingebracht.

Voordat de laparoscoop in de buikholte wordt gebracht, wordt de buikholte opgevuld met koolzuurgas. Dit is nodig om een goed overzicht te kunnen verkrijgen. Via een zenuwbaan die in de richting van de schouder loopt, kan dit ertoe leiden, dat u na de operatie gedurende enkele dagen een gevoelige schouder heeft. Dit verdwijnt vanzelf en u hoeft zich daar geen zorgen over te maken.

Bij de voorbereidingen hoort ook het onder narcose inbrengen van een neus/maagsonde en soms een katheter in de urineblaas. Dit inbrengen en weer verwijderen van de katheter gebeurt terwijl u onder narcose bent. Het kan echter zijn dat u na de operatie bemerkt dat het plassen een beetje een branderige pijn geeft, dit is dan veroorzaakt door de katheter. Ook dit verdwijnt vanzelf.

Bij een klein aantal van de laparoscopische operaties kan de chirurg op een probleem stuiten, dat niet laparoscopisch op te lossen is, bijvoorbeeld een ernstig zieke galblaas of een heftige ontsteking. Dan is het nodig om op de conventionele manier de galblaas te verwijderen. Omdat de chirurg de galblaas niet kan zien voordat de laparoscoop is ingebracht, kunnen sommige complicaties niet worden voorspeld en alleen maar worden ontdekt als de operatie al is begonnen. Daarom moet u altijd rekening houden met de kans dat er een conventionele cholecystectomie moet worden uitgevoerd, terwijl er een laparoscopische operatie was voorgesteld.

Conventionele cholecystectomie

Bij deze operatie maakt de chirurg een snee die 10 tot 15 cm lang kan zijn. Deze snede verloopt óf in de lengte van boven naar beneden in de buikwand óf schuin aan de rechterkant onder de ribbenboog. De chirurg verwijdert nu de galblaas.

Een enkel maal zijn er ook stenen in de hoofdgang die operatief verwijderd moeten worden. Na dit verwijderen blijft een draintje in de gang achter dat door de buikwand naar buiten wordt geleid. Hierdoor kan de gal naar buiten lopen. Het afvloeien van de gal voorkomt dat er in het begin een te hoge druk in de galwegen heerst.

Behalve dit draintje wordt er meestal ook een wondrain in de buik achtergelaten, die eveneens via een aparte opening in de buikwand naar buiten wordt geleid. Deze wondrain is nodig om het bloed en vocht af te voeren.

Het verloop na de operatie

De eerste dagen na de operatie is de wond nog gevoelig. Een normaal gevolg is dat alle bewegingen pijnlijk zijn, evenals diep ademen en hoesten. Vanzelfsprekend is dit erger na de klassieke cholecystectomie. U kunt de verpleegkundige om een pijnstiller vragen. De operatie heeft soms tot gevolg, dat u direct erna wat misselijk en dorstig bent. Tegen de misselijkheid kunt u medicijnen krijgen. Drinken mag vlak na de operatie nog niet; de lippen nat maken en de mond spoelen mag wel.

Om er voor te zorgen dat u voldoende vocht krijgt heeft u een infuus in de arm. Zodra u weer zelf voldoende kunt drinken, kan het infuus verwijderd worden.

Soms zal er een slangetje (sonde) via uw neus in de maag zijn gebracht. Dit zorgt er voor dat uw maag kort na de operatie leeg blijft en het voorkomt dat u moet braken. Meestal kan deze sonde al snel worden verwijderd.

Zodra er geen vocht meer uit de wonddrain komt kan deze worden verwijderd. Meestal is dat na 2 of 3 dagen het geval.

Als de galwegen tijdens de operatie geopend zijn geweest is er nog een slangetje. Zoals u in deze folder al heeft kunnen lezen voert dit draintje de gal af. Een week na de operatie worden er enkele röntgenfoto's gemaakt, waarbij via dat slangetje contrastvloeistof in de galwegen wordt gespoten. Op de foto's is te zien of de gal goed naar de darm stroomt en of er geen stenen in de galwegen zijn achtergebleven. Als alles in orde is kan het draintje worden verwijderd. Dit is meestal rond de 10e dag na de operatie. Bij alle operaties kunnen complicaties optreden. Zij kunnen klein en hinderlijk zijn zoals bijvoorbeeld een ontsteking van een ader waar een infuus in zit of een urineweginfectie. Ook longontsteking, wondinfecties en littekenbreuken komen voor, maar zijn zeldzaam. Een ernstige complicatie is bijvoorbeeld een beschadiging van de galwegen. Dit gebeurt echter slechts zeer zelden.

De nabehandeling

Wondbehandeling

De wond wordt regelmatig gecontroleerd om te kijken of er geen infecties optreden. De hechtingen worden meestal rond de tiende dag verwijderd.

Eten en drinken

Zodra de darmen weer zijn gaan werken mag u wat gaan drinken. Als dat goed gaat, kan het eten en drinken worden opgebouwd volgens een bepaald schema. Dat schema verloopt na een klassieke cholecystectomie langzamer dan na een laparoscopische cholecystectomie.

Wanneer kunt u naar huis?

Na een laparoscopische cholecystectomie kunt u over het algemeen daags nadien weer naar huis toe. In sommige gevallen blijft u een dag extra.

Na een conventionele cholecystectomie is de opnameduur 4 tot 7 dagen. Van belang daarbij is of u koortsvrij bent, kunt eten, de ontlasting weer normaal verloopt en de wond goed geneest.

Wat u moet weten als u weer thuis bent

Vermoeienissen die u thuis te wachten staan, worden vaak onderschat. Wanneer u het rustig aandoet, zult u merken dat u geleidelijk meer aankunt.

Met alle bewegingen en activiteiten die pijnlijk zijn moet u de eerste tijd na het ontslag voorzichtig aan doen. Wanneer de wond genezen is, mag u alle normale activiteiten weer hervatten. Meestal kunt u 3 weken na het ontslag weer werken. Zwaar lichamelijk werk kan echter pas na 6 weken worden hervat.

Hebt u een laparoscopische cholecystectomie ondergaan dan kunt u meestal na ongeveer 1 week weer aan het werk.

U hoeft geen vetarm dieet te volgen. Met grote hoeveelheden vet tegelijkertijd moet u echter nog voorzichtig zijn. Probeer steeds meer uit wat u kunt verdragen. Heeft u klachten na gebruik van bepaalde voedingsmiddelen laat deze dan weg en probeer het later nog eens. Het is de bedoeling dat u na korte tijd weer kunt eten wat u gewend was.

De wond heeft geen speciale verzorging nodig. U kunt zich gewoon wassen of douchen.

Bij ontslag krijgt u een afspraak voor een controlebezoek aan de polikliniek mee.

Heeft u nog vragen?

Mocht u na het lezen van deze informatie nog vragen hebben, dan kunt u die altijd stellen aan de arts en/of de verpleegkundige op de afdeling.

Voor dringende vragen kunt u, tijdens kantooruren, ook contact opnemen met de polikliniek Chirurgie, telefoonnummer: 0495 - 57 22 76.

R330.71 2004-09

1097600

