



Operatie aan de hypofyse



De hypofyse is een belangrijk, klein, orgaan in ons hoofd, ter grootte van een erwt, met een doorsnede van ongeveer 1 cm. Ze weegt niet meer dan een halve gram en ligt in de holte van de schedelbasis. Bij een operatie aan de hypofyse zijn meerdere specialismen betrokken, zoals de endocrinoloog, de kno-arts en de neurochirurg. Soms is ook de oogarts betrokken. De operatie wordt uitgevoerd door de kno-arts en de neurochirurg. We hebben informatie over deze operatie voor u op een rij gezet, zodat u weet waar u aan toe bent, en u zich goed kunt voorbereiden.

Vorbereiding

Snor

Als u een snor heeft, moet u deze (laten) afscheren.

Medicatie

- Bloedverduunners: Uw behandelend arts of verpleegkundig specialist vertelt u vóór de operatie of u hiermee tijdelijk moet stoppen.
- Metformine: Vanaf 48 uur voor de operatie mag u geen Metformine innemen.

Wat neemt u mee?

Let op: Het is niet verstandig om waardevolle spullen mee te nemen naar de kliniek.

U neemt in elk geval mee:

- Medicatie voor 24 uur
- Een actueel medicatieoverzicht (niet ouder dan 6 weken), verkrijgbaar bij uw apotheek.
- Kleding, toiletspullen en dergelijke die u tijdens de opname nodig denkt te hebben.

De dag van de opname

U wordt opgenomen in de kliniek systeemziekten (interne geneeskunde). Eén van de specialismen van deze kliniek is endocrinologie.

- De verpleegkundige voert het opnamegesprek met u en controleert uw bloeddruk, hartslag en lichaamstemperatuur.
- U krijgt een rondleiding en informatie over de gang van zaken in de kliniek en het verloop van de opname en operatie.
- We leggen uit hoe u het belsysteem gebruikt en hoe u het bed kunt instellen.
- De co-assistent en/of de arts komt langs voor een medisch opnamegesprek en een lichamelijk onderzoek.
- De arts bepaalt het beleid en controleert uw medicatie.



Onderzoeken, afspraken, bloedafname

De volgende onderzoeken en afspraken vinden (indien nodig) vandaag plaats. Als er meer onderzoeken/afspraken zijn gepland, hoort u dat van ons.

- We nemen bloed bij u af, onder andere voor de aanvraag van zakjes bloed, mocht het nodig zijn om u tijdens de operatie bloed te geven (bloedtransfusie).
- Indien nodig gaat u langs bij de kno-arts.
- Er wordt een CT-scan gemaakt. Deze beelden gebruiken we tijdens de operatie.
- Eventueel komen de neurochirurg en/of de anesthesist nog een laatste pre-operatief gesprek met u voeren op de kliniek.

De kliniek neurochirurgie en de PACU

Als u dat wilt, kunt u vast een kijkje nemen bij de kliniek neurochirurgie of bij de PACU (Post Anesthesia Care Unit). In principe wordt u na de operatie één nacht opgenomen bij de neurochirurgie. Om verschillende redenen kunnen we besluiten dat we u niet opnemen bij de neurochirurgie, maar bij de PACU. U verzamelt de spullen die u op één van deze afdelingen denkt nodig te hebben in een tas.

Nuchter zijn

Voor uw operatie moet u nuchter zijn. U mag dan niet eten, drinken of roken.

U moet nuchter zijn vanaf 00.00 uur 's nachts.

Gebruikt u medicijnen? Bespreek dit altijd met uw arts. Sommige medicijnen mag u rond de operatie niet innemen. Moet u de medicijnen innemen? Dit mag altijd met een slokje water. Ook in de tijden dat u nuchter moet zijn.

De dag van de operatie

Hoe laat wij u wekken op de dag van de operatie, is afhankelijk van het tijdstip van de operatie.

- Als u dat wilt, mag u douchen.
- Wij meten uw bloeddruk, hartslag en temperatuur.
- Denkt u eraan dat u sieraden, piercings en eventuele protheses moet uitdoen.
- U neemt de voorgeschreven medicatie in met een slokje water.
- De verpleegkundige brengt u in uw bed naar de operatiekamer.

U begint vandaag met het opbouwschema van het medicijn Hydrocortison of Dexamethason (synthetisch cortisol) ter voorbereiding op de operatie. Welk medicijn u krijgt, is afhankelijk van de grootte van het gezwel. Het kan zijn dat we u het medicijn Pantoprazol geven, ter bescherming van de maagwand.

Mogelijke bijwerkingen van Hydrocortison en Dexamethason

Hydrocortison en Dexamethason kunnen bijwerkingen geven, zoals stemmingsstoornissen en een opgejaagd gevoel. Ook kan de bloedsuiker ervan omhoog gaan.



Na de operatie

Waarschijnlijk wordt u wakker met neustampons. Hoe lang deze in uw neus moeten blijven, hangt af van de manier van opereren. Na een endoscopische operatie (kijkoperatie) krijgt u géén tampons, of u krijgt tampons voor 2 dagen. Als de operatie microscopisch is uitgevoerd, krijgt u gedurende 5 dagen neustampons.

- U heeft een urinekatheter en een infuus.
- Als u weer helemaal bij bent, brengen wij u naar de kliniek neurochirurgie of de PACU, dat zal meestal tussen 15.00 en 17.00 uur zijn.
- Zodra u daar bent, belt de verpleegkundige uw eerste contactpersoon.
- Als uw contactpersoon om 17.00 uur nog niet is gebeld, mag hij of zij zelf de kliniek bellen (het telefoonnummer staat onder het kopje Contact). Vóór deze tijd heeft het geen zin om contact op te nemen.

Microscopische operatie

Als u een microscopische operatie heeft ondergaan, is uw neus volledig getamponneerd en afgeplakt en heeft u hechtingen onder de bovenlip. Dit zal de chirurg u van te voren vertellen. Het is mogelijk dat u een doof gevoel heeft in uw bovenlip. Ook kan uw smaak en reuk minder zijn in de periode dat uw neus is getamponneerd. Maakt u zich daarover geen zorgen: het kan enkele weken duren, maar geur en smaak komen meestal al terug nadat we de gazen uit uw neus hebben verwijderd. U mag uw tanden alleen poetsen met een zachte borstel. Wees extra voorzichtig met het poetsen van het bovengebit. U mag gewoon tandpasta gebruiken. Indien u een gebitsprothese heeft, heeft het de voorkeur deze niet in te doen. U krijgt een vloeibaar/grof gemalen dieet.

Endoscopische operatie

U hoeft geen rekening te houden met speciale punten en leefregels over mondzorg en dieet.

Controles

Direct na de operatie kunt u wat bloed in de keel hebben, maar dat verdwijnt weer. We controleren regelmatig uw bloeddruk, hartslag en temperatuur en we overleggen dagelijks met u welke pijnmedicatie u nodig heeft en hoeveel.

Drain

Het kan zijn dat bij u een externe lumbale drain is ingebracht om drukverlichting op de wond te bieden als u hersenvocht lekkage (liquorlekkage) heeft. In dat geval heeft u 5 dagen bedrust nodig. U blijft dan deze dagen bij de kliniek neurochirurgie. Hersenvocht lekkage is te herkennen aan doorzichtig vocht, dat uit de neus lekt. Het vocht kan ook via de neus in de keel lekken en geeft dan een vieze, bittere smaak. Waarschuwt u de verpleegkundige als u merkt dat u deze klachten heeft.



Dag 1 en 2 na de operatie

De eerste dagen na de operatie houden we uw 'vochtbalans' (alles wat u drinkt en uit plast) goed bij en onderzoeken we uw urine. Hiervoor wordt alle urine opgevangen in een urinaal of po. Soms is het nodig om het soortelijk gewicht te meten. Dit zegt iets over hoe geconcentreerd uw urine is. Als het soortelijk gewicht van uw urine laag is, verliest u teveel vocht waardoor u kunt uitdrogen. Dit kan komen doordat de hypofyse het hormoon ADH (antidiuretisch hormoon) na de operatie niet of onvoldoende aanmaakt. Dit herstelt meestal mogelijk weer. Als de waarde te laag is, krijgt u soms een tabletje Minrin, dat heeft de functie van het hormoon ADH.

- We verwijderen de urinekatheter en stoppen uw infuus.
- We controleren uw bloeddruk, hartslag en temperatuur.
- We informeren naar en controleren op eventuele liquorlekkage.
- We beginnen met het afbouwen van het medicijn Hydrocortison of Dexamethason. Deze medicijnen kunnen uw bloedsuiker verhogen, daarom krijgt u op deze eerste dagen 4 keer dag een vingerprikje om uw bloedsuiker te controleren.
- Vanaf de eerste dag mag u gaan bewegen (mobiliseren).
- Als uw bloeddruk, hartslag en temperatuur stabiel blijven en er zijn geen complicaties, wordt u overgeplaatst naar de kliniek Systeemziekten.
- Als u endoscopisch geopereerd bent, verwijdert de kno-arts op dag 2 de neustampons.

Dag 3 en 4 na de operatie

- We controleren uw bloeddruk, hartslag en temperatuur.
- Als u volledig gemobiliseerd bent, stoppen we met het toedienen van Fraxiparine. Als u geopereerd bent vanwege de ziekte van Cushing, dan zal de Fraxiparine niet gestopt worden. U dient dit in totaal 6 weken na de operatie te blijven gebruiken. Het is daarom belangrijk dat u dit tijdens de opname met de verpleegkundige oefent.
- Als u endoscopisch geopereerd bent, start u op dag 3 met neusspoelen. De kno-arts geeft u hier uitleg over en de verpleegkundige oefent dit met u. Daarnaast wordt geadviseerd de folder 'Neus spoelen met zout water' door te nemen. Door het spoelen houdt u de neus van binnen schoon en soepel. In principe spoelt u 2 keer per dag gedurende 4 weken, tenzij de kno-arts anders heeft aangegeven. U mag ook vaker dan 2 keer per dag spoelen indien u dit zelf prettig vindt.

Dag 5 na de operatie

- We controleren uw bloeddruk, hartslag en temperatuur,
- De Hydrocortison of Dexamethason is nu in principe afgebouwd,
- Als u microscopisch bent geopereerd, verwijdert de kno-arts vandaag de neustampons. Na het verwijderen van de neustampons mag u weer normaal eten. Ook mag u uw eventuele gebitsprothese weer indoen.



Dag 6 na de operatie

- We controleren uw bloeddruk, hartslag en temperatuur.
- Als u microscopisch geopereerd bent, start u vandaag met neusspoelen. De kno-arts geeft u hier uitleg over en de verpleegkundige oefent dit met u. Daarnaast wordt geadviseerd de folder 'Neus spoelen met zout water' door te nemen. Door het spoelen houdt u de neus van binnen schoon en soepel. In principe spoelt u 2 keer per dag gedurende 4 weken, tenzij de kno-arts anders heeft aangegeven. U mag ook vaker dan 2 keer per dag spoelen indien u dit zelf prettig vindt.
- U gaat u met ontslag (lees verder vanaf het kopje Dag van het ontslag), tenzij we nog de metopirontest moeten uitvoeren.

Wel of geen metopirontest

Er zijn verschillende redenen om geen metopirontest te doen:

- Als de metopirontest al voor de operatie is uitgevoerd en u toen bent begonnen met het innemen van Hydrocortison.
- Als na de operatie tijdens het afbouwen van de Hydrocortison of Dexamethason complicaties zijn opgetreden. U blijft dan de voorgeschreven medicatie gebruiken.
- Als u een drain gekregen heeft. De test zal dan in een later stadium gedaan worden. U zult dan opnieuw (kortdurend) opgenomen worden. Omdat we geen test kunnen doen, krijgt u voor de zekerheid het medicijn hydrocortison wel mee naar huis.

Dag 7 na de operatie

Op zevende dag na de operatie nemen we een metopirontest of een synacthentest af.

Metopirontest

We voeren deze test uit om vast te stellen of de hypofyse de bijnieren nog voldoende aanstuurt tot het aanmaken van cortisol.

- Als u tijdens de test klachten krijgt zoals vermoeidheid, duizeligheid, misselijkheid en/of braken dan moet u de verpleegkundige waarschuwen.
- Het infuusnaaldje kan dan dienen om bloed af te nemen en om eventueel medicatie te geven.
- Bij deze test krijgt u eenmalig tabletten Metopiron in capsule vorm.
- We controleren uw bloeddruk, hartslag en temperatuur.
- U krijgt een folder met verdere uitleg over de test.

Synacthentest

We voeren deze test uit om te bekijken of uw bijnieren voldoende cortisol kunnen maken. De test vindt meestal plaats in de ochtend. U hoeft hiervoor niet nuchter te zijn. Deze test wordt alleen uitgevoerd indien er sprake is van de ziekte van Cushing. U krijgt een folder met verdere uitleg over de test.



Dag 8 na de operatie

- We controleren uw bloeddruk, hartslag en temperatuur.
- Na het afronden van de metopirontest begint u (als dat nodig is) met het innemen van Hydrocortison. Binnen 1 tot 3 weken krijgt u op de belafsprak met de arts(-assistent) of verpleegkundig specialist de uitslag van de test. Hij/zij vertelt u dan of u moet doorgaan met de Hydrocortison, de dosering moet aanpassen, of dat u ermee kunt stoppen.
- Als alles goed gaat, mag u vandaag naar huis.

Heeft u de ziekte van Cushing? Dan krijgt u vandaag de metopirontest. U gaat op dag 9 naar huis.

De dag van ontslag

U mag met ontslag als:

- u een medicatie-ontslaggesprek heeft gehad met de apotheek of de arts, en u de medicatie of de recepten heeft gekregen;
- de leefregels en alarmsymptomen aan u zijn uitgelegd (zie hieronder);
- u, indien van toepassing, stressinstructies heeft gekregen bij het gebruik van Hydrocortison;
- de verpleegkundige een ontslaggesprek met u heeft gevoerd.

De volgende polikliniekafspraken worden voor u gemaakt:

- belafsprak bij het Hypofyse Centrum Rotterdam bij de endocrinoloog of verpleegkundig specialist binnen 1 tot 3 weken;
- indien nodig een poli-afsprak bij de kno-arts na ongeveer 6 weken;
- MRI-afsprak na ongeveer 3 maanden;
- indien nodig een poli-afsprak bij de oogarts na ongeveer 3 maanden (eventueel in een ander ziekenhuis), indien u voor de operatie minder goed zag;
- poli-afsprak bij het Hypofyse Centrum Rotterdam, bij zowel de arts(-assistent) of verpleegkundig specialist als bij de neurochirurg, na ongeveer 3 maanden.

Leefregels

Als u eenmaal thuis bent, is het belangrijk dat u zich houdt aan de volgende leefregels.

- U gaat ongeveer 4 weken door met het spoelen van uw neus, tenzij de kno-arts anders heeft aangegeven. Indien u nog klachten heeft van de neus, mag u eventueel nog langer spoelen.
- U mag de eerste 4 weken na de operatie uw neus niet snuiten omdat hierdoor te veel druk in/op het hoofd ontstaat.
- U kunt gewoon niezen. De eerste 4 weken na de operatie moet u het niezen niet inhouden omdat er dan druk in/op het hoofd ontstaat.
- U moet na elke maaltijd uw mond verzorgen en hiervoor de eerste 2 weken een zachte borstel gebruiken.
- De eerste 4 weken na de operatie mag u niet zwaar tillen of diep voorover buigen.
- De ontlasting moet soepel gaan. Te hard persen geeft te veel druk in/op het hoofd.
- Het hervatten van uw werk overlegt u met uw behandelend arts en de arbo-arts van uw werk.
- Het is beter om tot 4 weken na ontslag geen reis per vliegtuig te maken.
- Na ontslag zijn er geen beperkingen wat betreft het hebben van seks.
- Duiksport met masker en luchtflessen is de eerste 6 maanden na de operatie niet toegestaan. U mag wel gewoon onder water zwemmen.
- U mag geen CPAP op, totdat u hiervoor toestemming heeft van de kno-arts.



Alarmsymptomen

Bij de volgende klachten moet u direct contact opnemen met de polikliniek endocrinologie (of buiten kantoor tijden met de spoedeisende hulp):

- wazig (onscherp) zien
- ernstige hoofdpijn
- lekkage uit de neus en/of metaalsmaak in de mond en/of lekken achterin de keel
- dorst en/of vaak plassen
- koorts

Tot slot

Uw operatiedatum is zorgvuldig gepland. Ondanks deze planning kan uw operatie uitgesteld worden omdat er een spoedoperatie tussenkamt of omdat er te weinig opnamecapaciteit is. Dit kan zelfs nog voorkomen als u al opgenomen bent in het ziekenhuis. Houdt u hier rekening mee.

Heeft u nog vragen?

Met vragen of opmerkingen kunt u altijd terecht bij uw behandelend arts of verpleegkundig specialist. U kunt ook bellen met de polikliniek endocrinologie.

Contact

Polikliniek endocrinologie: (010) 704 05 70

Polikliniek kno: (010) 704 01 20

Kliniek systeemziekten: (010) 703 31 46

Kliniek neurochirurgie: (010) 703 32 36

PACU: (010) 703 33 29S

Spoedeisende hulp Erasmus MC: (010) 704 01 45





