

Laparoscopisch verwijderen van de galblaas (cholecystectomie)

Uw specialist heeft u geadviseerd uw galblaas te laten verwijderen. In deze folder leest u hoe een galblaas werkt, wat er voor problemen kunnen zijn en hoe de operatie werkt.

De galblaas

De galblaas is een klein peervormig orgaan. Het ligt aan de onderkant van de lever, rechts boven in de buik. De lever maakt dag en nacht gal. Dit is een vloeistof die van groot belang is voor de vertering van vetten. De lever voert de gal af via een buis naar de twaalfvingerige darm. De galblaas zit met een kleiner buisje verbonden aan deze buis. Normaal gaat de gal eerst naar de galblaas. Hier wordt de gal ingedikt en opgeslagen. Zodra er voedsel in de darm komt, speciaal vet voedsel, perst de galblaas de gal via de afvoerbuis naar de dunne darm. Als de galblaas bij een operatie verwijderd is (cholecystectomie) wordt deze functie overgenomen door de lever en de galwegen.

Het galblaaslijden

Vaak bevat de galblaas stenen en soms raakt de galblaas ontstoken. Dit belemmert het functioneren. De oorzaken hiervan zijn niet precies bekend. Iedereen kan afwijkingen aan de galblaas krijgen. Wel worden deze afwijkingen vaker gezien bij mensen die te zwaar zijn en tussen de 35 en 55 jaar oud. Klachten van de galblaas komen ook meer voor bij vrouwen dan bij mannen.

Symptomen van het galblaaslijden

Soms hebben mensen met galstenen weinig of helemaal geen klachten. Zij hebben dan ook geen behandeling nodig. Anderen hebben één of meer van de volgende symptomen:

- Aanvallen van misselijkheid of een onbehaaglijk gevoel in de bovenbuik. Met name na het eten van vet of bepaalde groenten zoals koolsoorten.
- Veel boeren of een branderige pijn in de maagstreek en achter het borstbeen.
- Aanvallen van scherpe pijn rechts boven in de buik, samen met bewegingsdrang. Deze pijn ontstaat wanneer een galsteen vast komt te zitten in de galgang tussen de galblaas en de grote galbuis, of in de grote galbuis zelf. Dit heet 'koliekpijn' en kan ook uitstralen naar de rug. Deze pijnaanvallen stoppen wanneer het steentje doorschiet naar de grote galbuis of de darm, of wanneer de galblaas te uitgeput is om verder te persen.
- Een steen kan zó 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 vaak ontstoken. Dit geeft aanhoudende buikpijn en hoge koorts.
- Geelzucht (gelige verkleuring van de huid of ogen) komt voor als een galsteen vast komt te zitten in de grote galbuis die naar de darm leidt. De gal kan nu niet meer in de darm lopen en komt in het bloed terecht. Behalve een gelige

huidskleur veroorzaakt dit een ontkleuring van de ontlasting. Er komt namelijk geen gal meer in de ontlasting. Hierdoor wordt de urine donkerbruin en de ontlasting zeer licht van kleur. In deze situatie is vaak een acute ingreep (endoscopie) of soms een operatie nodig.

Hoe wordt de diagnose gesteld?

Vaak heeft de meerderheid van de patiënten met galblaaslijden ook galstenen. Hierdoor kan de diagnose over het algemeen bevestigd worden door een echografie. Dit is een veilig en pijnloos onderzoek. Er wordt gebruik gemaakt van hoogfrequente geluidsgolven om een beeld van de galblaas en de daarin bevindende galstenen te creëren. Soms lukt het niet om de diagnose op deze manier te stellen. Daarom kunnen ook andere methoden worden gebruikt.

De behandeling van het galblaaslijden

De behandeling van het galblaaslijden is het chirurgisch verwijderen van de galblaas. Vaak is het verwijderen van de galblaas nodig als de galstenen klachten veroorzaken of als de galblaas is ontstoken. De galwegen zelf worden niet verwijderd omdat de lever dan door kan gaan met het produceren van gal en dit via de galwegen af kan voeren naar de darm. De meeste patiënten zijn na de operatie van hun klachten af. Soms blijven er geringe klachten over die makkelijk te bestrijden zijn met een speciaal dieet.

Er zijn twee methoden om de galblaas te verwijderen. Dit zijn de laparoscopische cholecystectomie en de open galblaasoperatie. Uw chirurg bespreekt met u wat in uw geval het beste is.

De laparoscopische galblaasoperatie (cholecystectomie)

Bij deze operatie gebruikt de chirurg een camera en speciale instrumenten om de galblaas te verwijderen zonder een grote snee te maken. In plaats daarvan maakt hij enkele kleine sneetjes. Een van deze sneetjes wordt in of vlak bij de navel gemaakt. Hierdoor brengt de chirurg een speciaal instrument (de laparoscoop) in de buikholte. De laparoscoop is een lange rechte starre pijp waarop een kleine camera en een lichtje zit.

Voordat de laparoscoop de buikholte ingaat, wordt de buikholte opgepompt met kooldioxide. Dit is nodig om een goed overzicht te krijgen. De kooldioxide kan het middenrif prikkelen en via een zenuwbaan gaat dit door naar de schouder. Hierdoor kunt u na de operatie enkele dagen een gevoelige schouder hebben. Dit verdwijnt vanzelf en u hoeft zich daar geen zorgen over te maken.

Is de laparoscoop in uw buikholte, dan kijkt de chirurg met de laparoscoop in de buik via een monitor. Nu worden de andere sneetjes in de buik gemaakt. Elke snee wordt gebruikt om een instrument in de buikholte te brengen. Een instrument om de galblaas te pakken, een instrument om de galblaas te bewegen en een instrument om de galblaas te verwijderen.

Soms is het nodig om een wonddrain achter te laten. Bij een klein aantal laparoscopische operaties kan de chirurg een probleem zien dat hij niet laparoscopisch kan oplossen. Bijvoorbeeld een galblaas die vast zit aan omliggende organen, een heftige ontsteking of een bloeding die niet goed gestopt kan worden. In die gevallen is het vaak niet veilig om laparoscopisch verder te gaan. Het is dan beter een grotere wond te maken. Zo kunnen de problemen vaak beter worden opgelost en kan de galblaas veiliger worden verwijderd. Daarom moet u er altijd rekening mee houden dat, ook al heeft u een laparoscopische cholecystectomie afgesproken, er toch een open galblaas operatie kan worden verricht.

De klassieke (open) cholecystectomie

Bij deze operatie maakt de chirurg een snede die 10 tot 15 cm lang is. Deze snede loopt aan de rechterkant onder de ribbenboog. Door deze opening verwijdert de chirurg de galblaas. De chirurg laat vaak wel een wonddrain in de buik achter. Deze wordt via een opening in de buikwand naar buiten geleid.

Het verloop na de operatie

Direct na de operatie kunt u zich een beetje misselijk en dorstig voelen. Tegen de misselijkheid kunt u medicijnen krijgen. Drinken mag vlak na de operatie nog niet. U mag wel de lippen nat maken en de mond spoelen. Om voldoende vocht binnen te krijgen, heeft u een infuus in de arm. Zodra u zelf weer voldoende kunt drinken wordt het infuus verwijderd. De eerste dagen na de operatie is de wond gevoelig. Ook kunnen sommige bewegingen en diep ademhalen en hoesten pijnlijk zijn. Vanzelfsprekend is dit erger na de open galblaasoperatie. U kunt de verpleegkundige om een pijnstiller vragen.

Bij alle operaties kunnen complicaties optreden. Deze kunnen klein en hinderlijk zijn zoals een ontsteking van een ader waar een infuus in zit of een urineweginfectie. Ook longontstekingen, wondinfecties en littekenbreuken komen voor, maar zijn zeldzaam. Een ernstige complicatie is bijvoorbeeld een beschadiging van de galwegen. Dit gebeurt zeer zelden.

Wondbehandeling

Bij de open galblaas operatie wordt de wond regelmatig geïnspecteerd om te kijken of er geen infecties optreden. De hechtingen kunnen er meestal na zeven tot tien dagen uit. Het wondje onder de navel kan soms langer wat vocht afscheiden. Zolang kunt u er een pleister op plakken. Douchen mag de dag na de operatie weer. U mag een week niet in bad in verband met het week worden van de wond. Bij de laparoscopische operaties worden de wondjes onderhuids gehecht of met hechtpleisters gesloten. Deze kunt u er na ± één week zelf afhalen. Ook hier mag u de volgende dag weer douchen.

Eten en drinken

Drinken mag u vlak na de operatie al weer. Als dat goed gaat, wordt dat uitgebreid naar wat u zelf kunt verdragen. Dat kan na een open galblaas operatie wat langzamer gaan dan na een laparoscopische cholecystectomie.

Wanneer kunt u naar huis?

Na een laparoscopische cholecystectomie kunt u na ongeveer vier uur tot twee dagen weer naar huis, als de dokter langs is geweest. De meeste ingrepen gaan in dagbehandeling. Van belang is dat u koortsvrij bent, dat de wond rustig is, dat u zich goed voelt en weer goed kunt lopen. Wilt u op dat moment nog meer informatie? Vraag dan de arts om een gesprek. Het is verstandig om uw vragen op te schrijven.

Wat moet u weten als u weer thuis bent

Heeft u een laparoscopische cholecystectomie ondergaan dan kunt u lichte werkzaamheden weer hervatten. Uw lichaam geeft zelf wel aan wanneer het rust nodig heeft. Zwaar lichamelijk werk wordt de eerste twee weken afgeraden. U hoeft geen vetarm dieet te volgen maar met grote hoeveelheden vet moet u 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 eet wat u gewend was.

De wond heeft geen speciale verzorging nodig. U kunt zich gewoon wassen of douchen. Bij een open galblaasoperatie wordt u terug verwacht in het ziekenhuis voor nacontrole en het verwijderen van de hechtingen. Het genezingsproces zal dan ook wat langer duren dan bij de laparoscopische galblaas operatie.

Vragen

Bij vragen en/of klachten neemt u bij voorkeur contact met ons op via Mijntjongerschans in een E-consult. U kunt ook bellen met de polikliniek Chirurgie via telefoonnummer 0513 – 685 290.

Grip op uw zorg via Mijntjongerschans

Mijntjongerschans.nl is het patiëntenportaal van ziekenhuis Tjongerschans. Dit portaal is bereikbaar voor alle patiënten die zijn ingeschreven bij Tjongerschans. Na het inloggen op www.mijntjongerschans.nl met DigiD met sms-verificatie of via de DigiD app heeft u toegang tot uw medische gegevens. U kunt hier ook afspraken maken, een vraag stellen, vragenlijsten invullen en uitslagen bekijken.

DISCLAIMER

Wij adviseren u bij uw bezoek aan de polikliniek en bij opname zo min mogelijk geld, sieraden, dure kleding en andere zaken van (emotionele) waarde mee te nemen naar het ziekenhuis. Het ziekenhuis aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade aan of verlies van dergelijke zaken.