



U ontvangt deze informatie, omdat uw galblaas binnenkort wordt verwijderd. Uw arts heeft al het een en ander over deze galblaasoperatie (cholecystectomie) verteld. Het is prettig dat u die informatie nog eens rustig kunt nalezen. Graag informeren wij u over galsteenlijden, de bijbehorende klachten en de behandeling.

Verder kunt u lezen hoe uw opname in ons ziekenhuis in grote lijnen verloopt. Omdat geen twee mensen hetzelfde zijn, kan het zijn dat sommige zaken net iets anders lopen in uw specifieke situatie.

De galblaas

De galblaas is een peervormig orgaan dat aan de onderkant van de lever ligt, rechtsboven in de buik. De galblaas is door een zijtakje verbonden met de hoofdgalgang die uit de lever komt. Die hoofdgalgang leidt naar het gedeelte van de dunne darm (de twaalfvingerige darm) dat direct na de maag komt. De lever vormt dag en nacht gal (een vloeistof die zeer belangrijk is voor de vertering van vetten). Verder voert de lever gal af naar de galblaas, waar de gal wordt ingedikt en opgeslagen. De galblaas is dus een reservoir voor gal. Zodra er voedsel in de darm komt (in het bijzonder vet voedsel), perst de galblaas de gal in de hoofdgalgang, waarlangs de gal dan afvloeit naar de twaalfvingerige darm. Als de galblaas is verwijderd, is er dus geen opslagplaats voor ingedikte gal meer en loopt de gal druppelsgewijs via de hoofdgalgang de twaalfvingerige darm in.

Wat is galblaaslijden?

We spreken van galblaaslijden als er stenen in de galblaas zitten die pijnklachten veroorzaken. Er zijn ook veel mensen die wel stenen in de galblaas hebben, maar hier helemaal geen last van hebben. Er kan ook zogenaamd 'gecompliceerd galsteenlijden' optreden, bijvoorbeeld als een steentje in de hoofdgalgang vast komt te zitten, of als de galblaas ontstoken raakt. Iedereen kan afwijkingen aan de galblaas krijgen, maar mensen die te zwaar zijn en mensen tussen de 35 en 55 jaar lopen meer risico. Galblaaslijden komt vaker voor bij vrouwen dan bij mannen.

Symptomen

Galstenen kunnen echter één of meer van de volgende klachten geven:

- Aanvallen van misselijkheid of een onbehaaglijk gevoel in de bovenbuik, speciaal na het eten van vet of bepaalde groenten zoals koolsoorten.
- Last van opboeren en/of een branderige pijn in de maagstreek en achter het borstbeen.
- Aanvallen van scherpe pijn rechtsboven in de buik en daarbij de neiging om veel te bewegen. Deze pijn ontstaat wanneer een galsteen vast komt te zitten in de afvoergang tussen de galblaas en de hoofdgalgang, of in de hoofdgalgang zelf. Dit zijn koliekpijnen en ze kunnen ook uitstralen naar de rug. Deze pijnaanvallen houden op wanneer het steentje doorschiet naar de hoofdgalgang of de darm, of wanneer de galblaas te uitgeput is om verder te persen.
- Ontsteking van de alvleesklier door een passerende of vastzittende steen in de galgang die door de alvleesklierkop loopt.
- Een steen kan zó vastgeklemd zitten in de afvoergang dat er geen gal meer in of uit de galblaas kan. De galblaas kan dan niet meer werken en raakt ontstoken. Dit geeft aanhoudende buikpijn en hoge koorts.
- Geelzucht (een gelige huid). Dit komt voor als een galsteen vast komt te zitten in de hoofdgalgang, die naar de darm leidt. De gal kan nu niet meer in de darm lopen en komt in het bloed terecht. Behalve een gelige huid veroorzaakt dit bleke ontlasting (omdat er geen gal meer in komt) en donkerbruine urine. Deze situatie vraagt vaak om een acute ingreep (endoscopie).



Hoe wordt de diagnose gesteld?

Als uw arts vermoedt dat uw klachten worden veroorzaakt door galstenen, laat hij of zij doorgaans een echografie maken. Bij dit veilige en pijnloze onderzoek maken wij de galblaas en eventuele galstenen zichtbaar met hoogfrequente geluidsgolven.

De behandeling

Als de galblaas stenen bevat, werkt hij niet goed meer en moeten wij de hele galblaas, met stenen en al, verwijderen. De galwegen zelf worden natuurlijk niet verwijderd. Op die manier kan de lever doorgaan met het produceren van gal en deze afvoeren naar de darmen.

Het verwijderen van de galblaas kan op twee manieren:

1. met een laparoscopische galblaasoperatie;
2. met een conventionele galblaasoperatie.

Beide operaties gebeuren onder algehele narcose.

1. Laparoscopische galblaasoperatie

Laparoscopie betekent letterlijk: 'een kijkje in de schoot'. Bij deze operatie worden er 4 kleine sneetjes gemaakt en buisjes door de buikwand ingebracht waardoor instrumenten kunnen worden gestoken. Er wordt gas in de buikholte gebracht, zodat er werkruimte is voor de chirurg. Met een videocamera kan het operatie gebied bekeken worden. Door prikkeling van het middenrif door het gas in de buik, kan er schouder pijn ontstaan. Dit duurt soms enkele dagen, maar verdwijnt vanzelf. U hoeft zich daar geen zorgen over te maken.

Soms stuit de chirurg op een probleem dat hij niet laparoscopisch kan oplossen, bijvoorbeeld een ernstig zieke galblaas of onduidelijke anatomie van de galwegen. Dan is het nodig om op de conventionele manier (een open operatie) de galblaas te verwijderen. Daarom moet u altijd rekening houden met de kans dat er een conventionele cholecystectomie moet worden uitgevoerd, terwijl er een laparoscopische operatie was voorgesteld. Het herstel is dan natuurlijk langer.

2. Conventionele galblaasoperatie

Bij deze operatie maakt de chirurg een snede die tot 15 centimeter lang kan zijn. Deze snede verloopt schuin aan de rechterkant (onder de ribbenboog). De chirurg verwijdert nu de galblaas. Soms laat hij/zij tijdelijk een slangetje (drain) in de buik achter, die via een aparte opening in de buikwand naar buiten wordt geleid. Deze wordt dan na enkele dagen op de afdeling verwijderd.

Na uw operatie

De eerste dagen na uw operatie is de wond nog gevoelig. Een normaal gevolg is dat alle bewegingen pijnlijk zijn, evenals diep ademhalen en hoesten. Dit is erger na de open galblaasoperatie. U kunt de verpleegkundige om een pijnstiller vragen. Direct na de operatie kunt u wat misselijk en dorstig zijn. Tegen de misselijkheid kunt u medicijnen krijgen. Om ervoor te zorgen dat u voldoende vocht krijgt, heeft u een infuus in de arm. Zodra u weer zelf voldoende kunt drinken, verwijderen wij het infuus.



Wanneer kunt u naar huis?

Na een laparoscopische cholecystectomie kunt u in principe de volgende dag naar huis, soms al dezelfde avond. Na een conventionele galblaasoperatie is de opnameduur langer. Wilt u op dat moment nog andere informatie? Vraag dan om een gesprek met uw zaalarts of chirurg. Het is verstandig om de vragen van tevoren op te schrijven.

Mogelijke complicaties

Bij elke ingreep kunnen complicaties voorkomen zoals een nabloeding of een wondinfectie. Een zeldzame maar ernstige complicatie bij deze operatie is een beschadiging van de galwegen. Soms is dat tijdens de operatie al duidelijk, maar meestal komt dit pas enige dagen later tot uiting. De gevolgen daarvan zijn afhankelijk van de aard van het letsel en het tijdstip waarop dit wordt vastgesteld. Een hersteloperatie kan tot de mogelijkheden behoren. Ook bestaat de kans dat een klein galsteentje achterblijft in de galgang, tussen de lever en de twaalfvingerige darm, die nog een koliek kan geven als het steentje zich naar de darm verplaatst.

Wat moet u weten als u weer thuis bent

Als u weer thuis bent, kunt u de eerste tijd nog snel moe zijn. Dit kan enkele weken duren. Omdat de gal nu druppelsgewijs in de darmen komt, kan er gedurende 6 tot 8 weken wat dunnere ontlasting zijn dan u gewend bent. Na 8 weken is dit in de meeste gevallen over en heeft zich een nieuw evenwicht gevormd. De meeste patiënten zijn na de operatie van hun pijnklachten af, echter zo'n 5-10% houdt klachten. Het is niet altijd duidelijk waar deze klachten door veroorzaakt worden. Soms is het nodig dat u doorgestuurd wordt naar de maag-, darm- en leverarts om uw buikklachten vanuit een andere invalshoek te beoordelen.

Na de operatie mag u alles eten. U hoeft geen vetarm dieet te volgen, maar wees voorzichtig met grote hoeveelheden vet tegelijkertijd. Probeer 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 bent.

Omdat bewegen in het begin pijnlijk kan zijn, raden wij u aan voorzichtig aan te doen in de eerste periode na uw ontslag. Wanneer uw wond is genezen, mag u alle normale activiteiten weer hervatten. Intensief sporten kan nadelige effecten hebben op de genezing van de navelwond. Doe dus rustig aan met drukverhogende momenten, zoals tillen. Uw wond heeft geen speciale verzorging nodig. U kunt uzelf weer gewoon wassen of douchen. De hechtingen lossen vanzelf op, eventuele hechtpleistertjes mogen na een week door u zelf verwijderd worden. Soms plakken ze hardnekkig, met aceton kunt u dan het plakmiddel losweken.

Contact

Bij vragen, heftige pijnklachten en/of koorts kunt u contact opnemen met de polikliniek GE-chirurgie, telefoon: 015 - 260 32 20.

Na 17.00 en in het weekeind kunt u contact opnemen met onze dienstdoende arts van de Spoedeisende hulp: 015 - 260 30 60.



Wie komen er aan uw bed?

Reinier de Graaf is een topklinisch opleidingsziekenhuis. Dat betekent dat wij afgestudeerde artsen opleiden tot chirurg of een ander snijdend specialisme. In de vakgroep chirurgie zijn arts-assistenten, artsen in opleiding en coassistenten werkzaam. Zij staan onder verantwoording van onze chirurgen en kunnen bij uw behandeling betrokken zijn.

Meer informatie

Een volledige beschrijving van het behandeltraject galstenen vindt u op onze website www.reinierdegraaf.nl. Kijk hiervoor bij Patiënten en het specialisme Chirurgie.