

Deze folder geeft een globaal overzicht van de klachten en de behandeling bij galsteenlijden. Het is goed u te realiseren dat bij het vaststellen van een aandoening de situatie voor iedereen weer anders kan zijn.

### **Wat is een cholecystectomie?**

Een cholecystectomie is de chirurgische verwijdering van de galblaas.

### **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 gangetjes verbonden met het afvoersysteem van de lever en daardoor met het bovenste gedeelte van de dunne darm (de twaalfvingerige darm).

De lever vormt dag en nacht gal (een vloeistof die zeer belangrijk is voor de vertering van vetten) en een deel hiervan wordt opgeslagen in de galblaas. Zodra er voedsel in de darm komt, speciaal vet voedsel, perst de galblaas extra gal via de afvoerbuis naar de dunne darm. Wanneer de galblaas is verwijderd wordt deze functie overgenomen door de lever en de galgangen. Zonder galblaas blijft er dus een normale vertering van voedsel bestaan.

### **Het galblaaslijden**

Vaak bevat de galblaas stenen of raakt zij geïnfecteerd, hetgeen het functioneren belemmert. De oorzaken hiervan zijn nog niet precies bekend. Iedereen kan afwijkingen aan de galblaas krijgen, maar mensen die te zwaar zijn en mensen tussen 35 en 55 jaar oud lopen meer risico. Overigens komt galsteenlijden meer voor bij vrouwen dan bij mannen.

### **Symptomen**

Soms hebben mensen met galstenen weinig of helemaal geen symptomen. Een behandeling is dan niet nodig. Anderen echter kunnen één of meer van de volgende symptomen krijgen:

- Aanvallen van misselijkheid of een onbehaaglijk gevoel in de bovenbuik, speciaal na het eten van vet of bepaalde groenten, zoals koolsoorten.
- Opboeren of een branderige pijn in de maagstreek en achter het borstbeen.
- Aanvallen van scherpe pijn rechtsboven in de buik, soms uitstralend naar de rug, en gepaard gaande 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 zijn zogenaamde koliekpijnen. Deze pijnaanvallen houden op 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 deze situatie heeft behandeling.
- Geelzucht (gelige verkleuring van de huid) 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, terwijl de urine donkerbruin wordt. Dit is een situatie die op korte termijn dmv een endoscopische ingreep (ERCP) door de Maag Darm Leverarts verholpen dient te worden.

### **Hoe wordt de diagnose gesteld?**

Galsteenlijden kan over het algemeen bevestigd worden door middel van een 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 creëren. Soms lukt het niet om de diagnose op deze manier te stellen, dan dient er gebruik gemaakt te worden van andere onderzoeksmethoden.

### **De behandeling van galblaaslijden**

Om galblaaslijden te genezen is veelal een chirurgische verwijdering van de galblaas nodig.

In het algemeen is het zo dat wanneer er galstenen aanwezig zijn die klachten veroorzaken of wanneer de galblaas is ontstoken, het verwijderen van de galblaas noodzakelijk is. De galwegen zelf worden niet verwijderd, zodat de afvoer naar de darm van de in de lever gemaakte gal door kan gaan. De meeste patiënten zijn na de operatie van hun klachten af. Soms echter blijven er geringe klachten over die over het algemeen gemakkelijk kunnen worden bestreden met een speciaal dieet.

Er zijn twee methoden om de galblaas te verwijderen. Dit zijn de zogenaamde laparoscopische cholecystectomie en de conventionele cholecystectomie. Uw chirurg zal met u bespreken wat in uw geval het beste is.

### **De laparoscopische cholecystectomie**

Bij deze operatie maakt de chirurg gebruik van een videocamera en speciale instrumenten om de galblaas te verwijderen. In plaats daarvan worden er slechts enkele kleine openingen in de buik gemaakt. Een van deze sneetjes wordt bij de navel gemaakt zodat de chirurg een speciaal instrument (de laparoscoop) in de buikholte kan brengen. De laparoscoop is een lange rechte starre pijp waarop een kleine videocamera is gemonteerd en een lichtbron. Voordat de laparoscoop in de buikholte wordt

gebracht wordt de buikholte gevuld met kooldioxyde. Dit is nodig om een goed overzicht te verkrijgen. Dit gas kan het middenrif enigszins prikkelen. 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 eveneens het onder narcose inbrengen van een neus/maagsonde en soms een catheter in de urineblaas. Dit inbrengen en weer verwijderen van de catheter geschiedt terwijl u onder narcose bent. Het kan echter zijn dat u na de operatie bemerkt dat het plassen een beetje branderig aanvoelt. Ook dit verdwijnt vanzelf.

De chirurg kan met behulp van de laparoscoop via een monitor in de buik kijken. Daarna worden de andere openingen in de buikwand gemaakt. Ieder van deze openingen wordt gebruikt om een speciaal instrument in de buikholte te brengen, om de galblaas te pakken, te kunnen bewegen en te kunnen verwijderen. Soms is het nodig om een wonddrain achter te laten.

Bij een klein aantal van de laparoscopische operaties kan de chirurg op een probleem stuiten dat niet laparoscopisch opgelost kan worden. 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 van deze situaties vooraf 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 alsnog een conventionele cholecystectomie moet worden uitgevoerd, terwijl er met een laparoscopische operatie was begonnen.

### **De conventionele cholecystectomie**

Bij deze operatie verwijdert de chirurg via een snede onder de rechter ribbenboog de galblaas. Deze operatie wordt ook wel een 'klassieke' of 'open' cholecystectomie genoemd.

### **Mogelijke complicaties**

Geen enkele ingreep is vrij van de kans op complicaties. Zo bestaan er ook bij bovengenoemde operaties de gebruikelijke risico's op complicaties, zoals trombose, longontsteking, nabloeding, wondinfectie etc. Een ernstige mogelijke complicatie bij deze operatie is een beschadiging van de galwegen. Dit gebeurt gelukkig slechts zeer zelden. De gevolgen daarvan zijn afhankelijk van de aard van het letsel en het tijdstip dat het wordt vastgesteld. Een hersteloperatie kan tot de mogelijkheden behoren.

## **Na de operatie**

De eerste dagen na de operatie zijn de wondjes nog gevoelig. Een normaal gevolg is dat veel bewegingen pijnlijk zijn, evenals diep ademhalen en hoesten. U krijgt pijnstillers van de verpleegkundige die door de anesthesist zijn voorgeschreven. Geeft het aan bij de verpleegkundige als die onvoldoende werken, dan wordt gekeken of u aanvullende pijnstilling kunt krijgen. De operatie heeft soms tot gevolg dat u direct erna wat misselijk en dorstig bent. Deze misselijkheid kan veelal goed met medicijnen bestreden worden.

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 via uw neus in de maag zijn achtergelaten. Deze voorkomt dat u moet braken. Meestal kan deze sonde al snel worden verwijderd.

Het slangetje dat soms in het wondgebied is achtergelaten is nodig om het eventuele bloed en vocht af te voeren. Zodra er geen of weinig vocht meer uit de drain komt wordt deze verwijderd. Meestal is dat na een of twee dagen het geval.

Na de operatie mag u in principe weer gaan drinken en eten. Wel is het raadzaam dit langzaam op te bouwen en geen zware maaltijd te nemen. Zodra de darmen weer zijn gaan werken mag u uitbreiden. Na een laparoscopische operatie kan dit meestal wat vlotter dan na een conventionele cholecystectomie.

## **Wanneer kunt u naar huis?**

Na een laparoscopische cholecystectomie kunt u in principe dezelfde dag aan het einde van de middag of 's avonds nog naar huis. Wel kunnen er soms (medische)redenen zijn waarom u het advies krijgt een nacht in het ziekenhuis te blijven. Na een conventionele cholecystectomie is de opnameduur wat langer, meestal tussen de 2-3 dagen. Wilt u op dat moment nog nadere informatie, vraag dan de zaalarts of de chirurg om een gesprek. Het is verstandig om uw vragen van tevoren op te schrijven.

## **Wat u moet weten als u weer thuis bent**

De vermoeienissen die de patiënt thuis te wachten staan worden vaak onderschat. Ga daarom na wie er in uw directe omgeving u thuis wat kan helpen.

Wanneer u het rustig aan doet, zult u merken dat u geleidelijk meer aan kunt.

- 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. Veelal kunt u na korte tijd weer eten wat u gewend was.
- Met alle bewegingen en activiteiten die pijnlijk zijn moet u de eerst tijd na het ontslag voorzichtig aan doen. Heeft u een laparoscopische cholecystectomie ondergaan dan

kunt u meestal na enkele dagen tot een week weer aan het werk. Zwaar lichamelijk werk kunt u meestal pas na enige weken hervatten. Na een conventionele cholecystectomie kan het wat langer duren voordat u weer aan het werk kunt.

- De wondjes hebben geen speciale verzorging nodig. U kunt uzelf gewoon wassen of douchen. De hechtingen zijn vaak oplosbaar of kunnen anders na zeven tot tien dagen worden verwijderd. Voor een controlebezoek aan de polikliniek krijgt u bij ontslag een afspraak mee.

### **Tot slot**

Het verwijderen van de galblaas is één van de meest uitgevoerde operaties met een laag complicatierisico. De operatie vindt plaats in dagopname, dus over het algemeen kunt u dezelfde dag weer naar huis. Als het tijdstip van de operatie later op de dag is, er een medische reden is of er een conventionele cholecystectomie wordt uitgevoerd zult u een nacht in het ziekenhuis verblijven.

### **Heeft u nog vragen**

Heeft u nog vragen, stel deze dan gerust aan verpleegkundige of behandelend arts.