

Patientinformation inför din bisköldkörteloperation

Bakgrund

Bisköldkörtlarna producerar bisköldkörtelhormon som reglerar kalkbalansen i kroppen. Vanligen finns fyra bisköldkörtlar som är belägna bakom sköldkörteln på halsen. Orsaken till att man måste operera bisköldkörtlarna är att det produceras för mycket bisköldkörtelhormon vilket leder till för högt kalk i blodet. Kirurgi är den enda behandlingsmetoden som kan bota tillståndet. Oftast (90% av fallen) är det en av de fyra bisköldkörtlarna som är överaktiv. Man kan därför innan operationen försöka ta reda på vilken körtel som är överaktiv genom att föra speciella undersökningar. De två vanligaste är scintigrafi och ultraljud. Vid scintigrafi sprutas ett radioaktivt ämne in i blodet som sedan tas upp av den/de förstörade bisköldkörtlarna. Med en speciell kamera kan man se var den/de sitter på halsen.

Kan man drabbas av komplikationer vid operationen?

I närheten av sköldkörteln löper nerver som styr rösten (stämbandsnerver). Under operationen kan man kontrollera nervfunktionen men trots detta förekommer nervskador med röstpåverkan och heshet som följd. En eventuell nervskada är oftast helt övergående men kan vara bestående hos ca 1%. Blödning och infektioner förekommer men är mycket ovanliga. Efter operationen "suger" ibland skelettet i sig extra mycket kalk vilket ger kalkbrist vilket kan leda till stickningar i t.ex. fingrar eller kring munnen samt i svårare fall kramper. Man kan då behöva medicinera med kalk eller D-vitamin. Svullnad i och kring ärret är normalt och går tillbaka av sig själv. Om såret börjar vätska sig, blir rött eller du får feber skall du ta kontakt med kontaktsköterskan. I läkningsprocessen är det inte ovanligt att man till en början kan känna ärrvävnad på halsen. Detta är ofarligt och försvinner med tiden.

Inför din operation

Inför operationen kommer du till ett mottagnings/inskrivningsbesök. Vid besöket träffar du kirurgen och en sköterska som tillsammans med dig tar beslut om en operation ska göras, informerar mer om ingreppet samt ställer frågor till dig om sådant vi behöver veta inför sövning och din operation. Ibland behövs kompletterande undersökningar som t.ex. stämbandskontroll och EKG. Vid mottagningsbesöket får du besked om det blir operation och ungefär när i tiden vi beräknar att operationen i så fall kan ske. Du kommer att lämna blodprover inför din operation. Du får besked om detta vid ditt besök på mottagningen

Hur går operationen till?

Man kommer till GHP Gastro Center Skåne angiven tid samma dag som operationen skall utföras. Vid operationen blir man sövd. Om man före operationen har lyckats lokalisera den överaktiva körteln kan man göra en lokaliserad operation via ett något mindre snitt, men ibland behöver man göra ett lite längre snitt på halsen för att inspektera alla fyra bisköldkörtlarna. Under operationen kan man i vissa fall behöva mäta och se om bisköldkörtelhormonet sjunker som det ska innan man blir väckt. Efter operationen kommer vilar man på uppvakningsenheten några timmar innan man får flytta till sitt vådrum där man sedan stannar över natten. På kan man senare vara uppe och röra sig lite. Första gången man stiger upp efter operationen skall man vara lite försiktig så man inte blir yr. Man får också börja dricka och äta. I allmänhet har man inte mer ont än det räcker att ta Panodil/Alvedon.

Hur länge stannar man på sjukhus?

Man går hem tidigt morgonen efter operationen.

Måste man ta bort några stygn?

Nej, såret sys igen med en tråd inne i huden som löses upp av sig själv och inte behöver tas bort.

Sjukskrivning

Beroende på yrke och typ av operation kan man behöva sjukskrivning upp till cirka 2 veckor.

Återbesök

Cirka 4-6 veckor efter operationen kallas du till ett återbesök. Inför mottagningsbesöket kommer du lämna blodprov för att kontrollera att ditt kalkvärde ligger bra.

/GHP Gastro Center Skåne

Frågor:

Om du har några frågor går det bra att ringa till vår rådgivningstelefon som har öppet helgfri måndag-fredag 08:00-09:30, 13:00-14:30, telefonnr: 046-33 54 50, val 1.