

# Wegnemen van hypofysetumor via de neus

Info over operatie



neurochirurgie  
ROESELARE - IEPER - MENEN



azdelta  
Uw ziekenhuis.

## Beste patiënt

De hypofyse is een klein kliertje dat net buiten de hersenen gelegen is onder de oogzenuwen. De hypofyse regelt de verschillende hormonen in het lichaam. Daarom is het ook een belangrijk orgaan.

Een hypofysetumor is in de meeste gevallen goedaardig, maar kan voor heel wat last zorgen. Door de groei kan de aanmaak van sommige hormonen in het lichaam verstoord zijn. Een grotere tumor kan ook drukken op de oogzenuwen wat kan leiden tot gezichtsstoornissen. Sommige hypofysetumoren produceren soms teveel van één bepaald hormoon wat tot specifieke klachten kan leiden.

Doordat de hypofyse net buiten de hersenen ligt, kan de neurochirurg de tumor meestal verwijderen via een toegangsweg door de neus. Via deze weg kan men de onderkant van de schedel openen en zo de tumor verwijderen. Dit kan zowel microchirurgisch gebeuren als via een kijkoperatie. Bij de microchirurgische methode wordt een kleine insnijding gemaakt onderaan het neustussenschot in 1 neusgat. Bij de kijkoperatie is er geen zichtbare wonde maar maakt men met een camera een opening dieper in de neus.

## Opname in het ziekenhuis

Ga op de dag van operatie op het afgesproken uur naar het onthaal. U wordt daar administratief ingeschreven en u krijgt een kamer toegewezen. Daarna gaat u naar de afdeling.

## Wat brengt u mee?

- Preoperatieve patiëntenmap ingevuld door uzelf **EN** de huisarts. Lees zeker nog eens de informatie na aan de binnenzijde zoals de richtlijnen over **nuchter** zijn!
- De noodzakelijke preoperatieve onderzoeken die door de huisarts zijn uitgevoerd: verslag, EKG en resultaat bloedafnames .

- Medicatielijst en thuismedicatie in originele verpakking ( niet alle medicatie is voorradig in het ziekenhuis).
- Indien u bloedverdunners neemt dienen deze vooraf gestopt te worden in samenspraak met de chirurg en de huisarts. (vb. Marcoumar®, Marivan®, Sintrom®, Ticlid®, Plavix®, Asaflow®, Cardio-aspirine®, Brilique®, Xarelto®, ASA®100,...) Zo nodig worden deze vervangen door een inspuiting (Fraxiparine®, Fraxodi®, Clexane®). Deze inspuiting mag 24 uur vóór de operatie niet meer toegediend worden.
- Indien u antitrombosekousen hebt, mag u deze zeker meebrengen.
- Breng géén waardevolle voorwerpen mee zoals juwelen, horloges,...
- Na de operatie gaat u naar midcare of intensieve zorgen. Het is mogelijk dat u bij terugkeer naar de afdeling een andere kamer krijgt toegewezen. Breng zo weinig mogelijk persoonlijk gerief mee. Op intensieve zorgen en midcare heeft u enkel toiletgerief nodig (scheergerief, tandenborstel,...).
- In te vullen medische attesten (ziekenfonds, vertrouwelijk, verzekering,...) en attest arbeidsongeschiktheid afgeven **bij opname** zodat ze tijdig kunnen ingevuld worden.

## Operatie

Bij opname wordt steeds bloed afgenomen om een kruisproef uit te voeren (er wordt steeds bloed gegeven, mocht dit nodig zijn tijdens de operatie). Dit kan niet voorbereid worden door de huisarts.

Afhankelijk van de leeftijd krijgt u al dan niet medicatie toegediend om wat te ontspannen.

De antitrombosekousen worden aangetrokken.

Na de operatie gaat u naar de ontwaakzaal waarna u wordt opgenomen op een intensieve dienst.

## Na de operatie

U heeft 2 neuswijken die een 5-tal dagen ter plaatse blijven, dit om een lek van hersenvocht via de neus te vermijden. U heeft een blaassonde om het urinedebiet en de densiteit (dichtheid van de urine) goed te kunnen volgen.

Regelmatig vragen de verpleegkundigen om uw ogen te openen, te knijpen in de hand, uw benen te bewegen en uw naam te zeggen. Dit doet men om te zien of uw toestand in orde is.

U krijgt op vaste tijdstippen pijnmedicatie toegediend. Indien dit niet voldoende is, kunt u steeds iets bijvragen.

## Eerste dag na de operatie

U verblijft minimum 1 nacht op een intensieve dienst. Afhankelijk van uw toestand kan het wat langer duren voor u terugkeert naar uw kamer.

Als uw toestand het toelaat zal u de volgende dag iets mogen drinken en eten. Eventueel kunt u ook eens uit bed komen met de hulp van een verpleegkundige.

Voor een vlot herstel is het aangewezen dat u de eerste dagen beperkt bezoek krijgt.

## Terug op de kamer

Het urinedebiet en de densiteit (concentratie van de urine) worden strikt opgevolgd. Als u een te kort heeft aan het hormoon ADH zal u veel te veel urineren, veel meer dan u vocht ingenomen hebt. U hebt dan een heldere niet geconcentreerde urine met lage densiteit. Daarom vragen wij een correcte vochtbalans bij te houden. (Zie verder 'Bijhouden van het formulier vochtbalans')

Na het verwijderen van de blaassonde wordt gevraagd steeds in een urinaal / bedpan/maatbeker te plassen. U waarschuwt na elke plasbeurt de verpleegkundige die de hoeveelheid urine meet en de densiteit bepaalt. Deze waarden worden door de verpleegkundige genoteerd in de kolom "UIT" op het formulier.

Aan de hand van deze resultaten beslist de neurochirurg of er al dan niet extra medicatie moet worden toegediend.

De neuswijken worden in samenspraak met de arts verwijderd. U krijgt neusdruppels voorgeschreven zodat korstjes los kunnen komen. Er wordt nagegaan of u geen vocht (hersenvocht) verliest via de neus of in uw keel voelt lopen. Als dit zo is, dient u onmiddellijk de verpleegkundige te verwittigen.

Het is absoluut te vermijden om te niezen en uw neus te snuiten. U mag ook niet bukken, persen (indien nodig worden er laxemiddelen voorgeschreven) of zware gewichten dragen. Dit om lekkage via de neus te vermijden.

Na een paar dagen zal de verpleegkundige een bloedstaal afnemen om de hormonen in het bloed te meten. Indien deze gestoord zijn zal een endocrinoloog u verder behandelen met hormoonvervangers. Er wordt bijna altijd een periode Hydrocortisone® gegeven (stresshormoon).

Vóór u het ziekenhuis verlaat, is er steeds een controle-CT van de hersenen.

## Dag van ontslag

U krijgt een lijst van te nemen medicatie mee (indien u bloedverdunners nam mogen deze weer opgestart worden tien dagen na operatie in samenspraak met de neurochirurg en de huisarts.

We leggen ook en afspraak vast voor een controleraadpleging bij de neurochirurg 1 maand na ontslag.

Een brief voor de huisarts wordt digitaal doorgestuurd.

## Terug thuis

U mag niet bukken, persen of zware voorwerpen dragen. Voorkom verstopping: neem tijdig een laxemiddel.

U neemt het best contact op met uw huisarts in het geval u:

- vocht verliest uit de neus (bij vooroverbuigen) of vocht voelt lopen in uw keel
- misselijk bent
- wazig of dubbel ziet
- koorts hebt
- extreem veel dorst hebt
- veel moet plassen.
- abnormaal veel hoofdpijn heeft

Wat beperkt bloedverlies is normaal.

U mag niet niezen of snuiten gedurende 1 maand. U dient de neusdruppels 1 maand verder te gebruiken.

## Terug actief

U moet voldoende rust te nemen, felle zon vermijden en uw voorgeschreven medicatie nauwkeurig innemen.

Wandelen is aangeraden, trappen op en af zijn een goede oefening.

De eerste maand is het ten strengste verboden om een auto te besturen! Daarna mag het pas na goedkeuring door de neurochirurg.

Werkhervatting wordt besproken wanneer u terug op raadpleging komt bij de neurochirurg.

Wij wensen u een goed herstel toe.

De artsen en hun team

## Bijhouden van het formulier vochtbalans

U krijgt wat u wenst te drinken van de verpleegkundige (water, koffie, soep, cola,...). Dit wordt genoteerd in de kolom 'IN'. Als uw familie iets voor u meebrengt, dient u dit zeker zelf te noteren! Gebruik kleine flesjes of blikjes (inhoud kan correct genoteerd worden), géén grote flessen.

Als het drankje opgedronken is, doorstreept u dit op het formulier.

Elke morgen maakt de verpleegkundige de som van wat in en uit het lichaam gaat = vochtbalans.

**Vochtbalans: ...../...../.....**

	IN	CC in urine-meter	UIT (weg in wc)	Densiteit
7 uur				
8 uur				
9 uur				
10 uur				
11 uur				
12 uur				
13 uur				
14 uur				
15 uur				
16 uur				
17 uur				
18 uur				
19 uur				
20 uur				
21 uur				
22 uur				
2 uur				
4 uur				
6 uur				

## Contact

### **Secretariaat neurochirurgie campus Wilgenstraat**

**t** 051 23 74 46

**e** [secr.neurochirurgie.wilg@azdelta.be](mailto:secr.neurochirurgie.wilg@azdelta.be)

### **Secretariaat neurochirurgie campus Brugsesteenweg**

**t** 051 23 69 80

**e** [secr.neurochirurgie.brug@azdelta.be](mailto:secr.neurochirurgie.brug@azdelta.be)

### **Secretariaat neurochirurgie campus Menen**

**t** 051 23 74 46

**e** [secr.neurochirurgie.wilg@azdelta.be](mailto:secr.neurochirurgie.wilg@azdelta.be)

### **Neurochirurgen**

Dr. Tim Couvreur

Dr. Marc Deruytter (diensthoofd)

Dr. Gregory Kesteloot

Dr. Olivier Van Damme

Dr. Dimitri Vanhauwaert

**[www.neurochirurgieroeselare.be](http://www.neurochirurgieroeselare.be)**