



Splenectomie

Chirurgie Waregem
O.L.V. van Lourdes Ziekenhuis

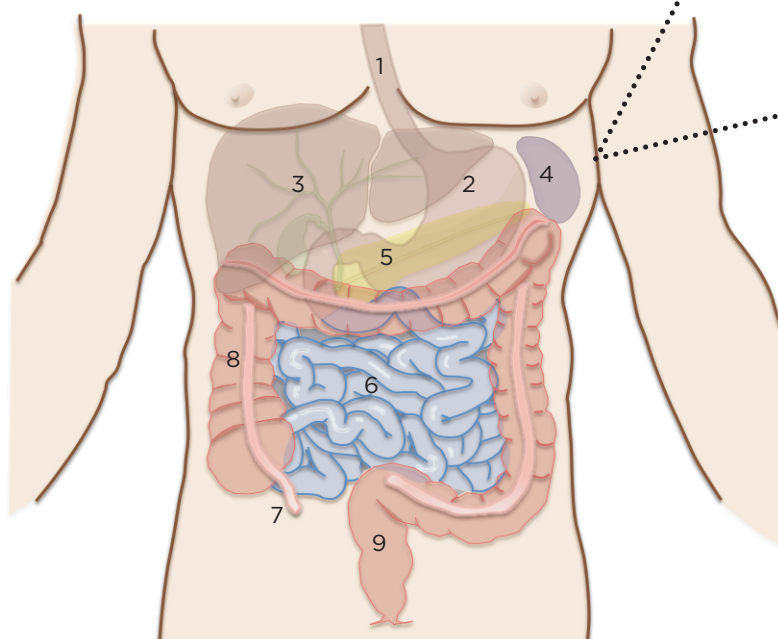


Inleiding

Deze folder geeft uitleg over het operatief verwijderen van de milt, ook wel splenectomie genoemd. Mocht u nog vragen hebben na het lezen van deze folder, neem dan contact op met uw behandelend arts.

De milt: functie en ligging

De milt bevindt zich links boven in de buik en is een sterk doorbloed en relatief kwetsbaar orgaan. De ribben bieden de milt bescherming tegen schade van buitenaf. De milt is betrokken bij de afbraak van overtollige en verouderde bloedcellen en zorgt voor een goede afweer tegen bacteriën. De milt werkt als een filter in het afweersysteem en zorgt ervoor dat er makkelijker antistoffen kunnen worden gemaakt tegen bepaalde bacteriën.



- 1. Slokdarm
- 2. Maag
- 3. Lever-Galblaas-Galwegen
- 4. Milt
- 5. Pancreas
- 6. Dunne darm
- 7. Appendix
- 8. Dikke darm
- 9. Endeldarm



Redenen voor het verwijderen van de milt

Redenen voor een electieve (geplande) splenectomie zijn:

Ziekten van het bloed:

Sommige ziekten kunnen een verhoogde afbraak van rode bloedcellen veroorzaken in de milt (sferocytose, thalassemie, sikkelcelziekte). Ook kan er een verhoogde afbraak van bloedplaatjes zijn waardoor puntbloedingen ontstaan, ITP (idiopatische trombocytopenische purpura) genoemd. Deze ziekten kunnen een reden zijn om de milt te verwijderen.

Hypersplenisme

Hypersplenisme is een verhoogde functie van de milt met versnelde bloedafbraak tot gevolg. De oorzaak hiervoor kan onbekend zijn of het gevolg zijn van andere aandoeningen, bijvoorbeeld aandoeningen van de lever of enkele zeldzame ziekten.

Cysten en tumoren

De milt kan tumoren of cysten bevatten waardoor deze moet worden verwijderd.

Redenen voor een urgente splenectomie zijn:

Ongeval

De milt kan beschadigd raken bij een ongeval. Bij beschadiging kan de milt bloeden. Een miltbloeding kan spontaan stoppen, echter soms kan de milt dermate beschadigd zijn, dat een spoed operatie noodzakelijk is. De milt kan soms gespaard worden, maar vaak moet de gehele milt worden verwijderd.

Tijdens een operatie in de buik

De milt kan beschadigd raken tijdens een buikoperatie. Soms wordt dan besloten de milt direct te verwijderen. Ook bij het verwijderen van een tumor in een orgaan in de buurt van de milt, bijvoorbeeld de alvleesklier, maag of dikke darm, kan een chirurg besluiten de milt samen met de tumor te verwijderen.

De operatie

De operatie vindt plaats onder narcose.

Er zijn twee verschillende technieken om de milt te verwijderen. Meestal wordt bij een geplande splenectomie gebruik gemaakt van een kijkoperatietechniek waarbij via enkele kleine gaatjes in de buik een camera en instrumenten worden ingebracht. Via een beperkte snede onder in de buik wordt de milt dan verwijderd.

Bij een urgente splenectomie als gevolg van een ongeluk wordt doorgaans gekozen voor een klassieke operatie waarbij via een grotere snede in de buik de milt wordt verwijderd.



Mogelijke complicaties

Iedere operatie kent mogelijke complicaties. Zo ook kan het verwijderen van de milt gepaard gaan met de normale operatieve complicaties, zoals een bloeding, wondinfectie, thrombose of een longontsteking. Specifiek voor een splenectomie kan een beschadiging van de pancreasstaart optreden (pancreas is een verteringsorgaan waarvan de staart vlak tegen de milt ligt). Deze complicatie kan vervelende gevolgen hebben, maar komt gelukkig weinig voor.

Verder kan na de operatie de maag vertraagd op gang komen waarvoor tijdelijk via de neus een maagsonde in de maag wordt ingebracht.



Na de operatie

Na de operatie zal u nog enkele dagen op onze verpleegafdeling verblijven. Soms is een tijdelijke opname op de afdeling Intensieve Zorgen noodzakelijk. U heeft een infuus voor vochttoediening. Deze wordt verwijderd zodra u goed kan eten en drinken.

Als u thuis bent zal u de eerste paar dagen nog lichte wondpijn hebben. Uw arts zal u daarom pijnstillers voorschrijven bij uw ontslag uit het ziekenhuis.

Leven zonder milt

Als de milt is verwijderd, heeft u een verhoogd risico op levensbedreigende infecties. De meeste infecties treden op in de eerste twee jaar na het verwijderen van de milt maar ook daarna blijft er een verhoogde kans op infecties bestaan.

De levensbedreigende infecties worden vooral veroorzaakt door bacteriën: Pneumococcon, de Haemophilus influenzae en Meningococcon. Bovendien kunnen in zeldzame gevallen ernstige infecties optreden na dierenbeten. U loopt bij bezoek aan het buitenland ook extra risico op malaria of babesiose.

Voorkomen van ernstige infecties

Enkele adviezen om ernstige infecties te voorkomen vindt u hieronder:

1. Noodvoorraad antibiotica

Het is belangrijk dat u een 'noodvoorraad' antibiotica in huis hebt. Het antibioticum dat u in huis dient te hebben heet Augmentin (=Amoxicilline + Clavulaanzuur) Bij koorts of koude rillingen:

- Neemt u direct een gift Augmentin (875mg, driemaal daags)
- Neemt u direct contact op met uw huisarts

Indien u overgevoelig bent voor penicilline, dan schrijft uw behandelend arts een ander antibioticum voor.



2. Voorkom ernstige infecties

- U krijgt na de operatie gedurende minimaal 2 jaar dagelijks antibiotica (pil of voor kinderen siroop). Bij kinderen kan de duur langer dan 2 jaar zijn, afhankelijk van de omstandigheden.
- Als u koorts krijgt (boven de 38,5 graden Celsius) start u met uw noodvoorraad antibiotica en neemt u vervolgens direct contact op met uw huisarts of de afdeling Spoed van het ziekenhuis. U vermeldt altijd dat uw geen milt meer heeft.
- Wanneer u door een hond of kat wordt gebeten moet de huisarts de wond reinigen en een antibioticumkuur van vijf dagen voorschrijven (Augmentin drie keer daags 875 mg).
- Wanneer u van plan bent naar het buitenland te gaan is het verstandig vroegtijdig advies in te winnen bij uw huisarts. Voor sommige landen heeft u aanvullende vaccinaties nodig.
- Behalve een noodvoorraad thuis is het ook noodzakelijk om, wanneer u op vakantie gaat, een voorraadtje antibiotica mee te nemen. U kunt dan direct starten met een antibioticumkuur als u koorts krijgt. Vervolgens zoekt u contact met een arts.

3. Vaccinaties

- Een jaarlijkse vaccinatie tegen griep (influenzavirus) wordt aanbevolen. **Zorg dat het dode vaccin wordt gebruikt, niet het verzwakt levende vaccin !** (er zijn verschillende varianten van het griepvaccin, vraag dit na en vermeldt altijd dat u geen milt hebt)
- Aangezien u niet voldoende antistoffen maakt tegen bepaalde bacteriën is het van belang dat u gevaccineerd wordt zodat u antistoffen krijgt. U dient de volgende vaccinaties te krijgen:
 - Vaccin tegen pneumococcon: Prevenar 13 en Pneumo-23
 - Vaccin tegen Haemophilus influenzae type B: Act-HiB
 - Vaccin tegen meningococcon: Neisvac-C
 - Jaarlijkse griep vaccinatie

Deze vaccinaties verminderen de kans op een ernstige infectie maar het risico blijft bestaan. Het vaccinatieschema kan verschillen per individu en tussen volwassenen en kinderen.



Problemen als u thuis bent?

Als een van de complicaties optreedt die in deze brochure wordt beschreven, neem dan direct contact op met het ziekenhuis. Als u de situatie niet vertrouwt dan kunt u altijd bij ons terecht. Buiten kantooruren is de afdeling Spoed 24 uur per dag bereikbaar.

Heeft u nog vragen?

Heeft u nog specifieke vragen over de ingreep, neem dan contact op met uw behandelend specialist.

Contact

Secretariaat Chirurgie:	tel. 056 - 62 35 01
Verpleegafdeling C1 Chirurgie:	tel. 056 - 62 38 50
Verpleegafdeling CD1 Chirurgie:	tel. 056 - 62 31 50
Afdeling Spoed:	tel. 056 - 62 31 31

Deze folder is ook verkrijgbaar via: **www.chirurgie-waregem.be**



CHIRURGIE WAREGEM

Chirurgie Waregem

O.L.V. van Lourdes Ziekenhuis vzw
Vijfseweg 150
8790 Waregem

www.chirurgie-waregem.be