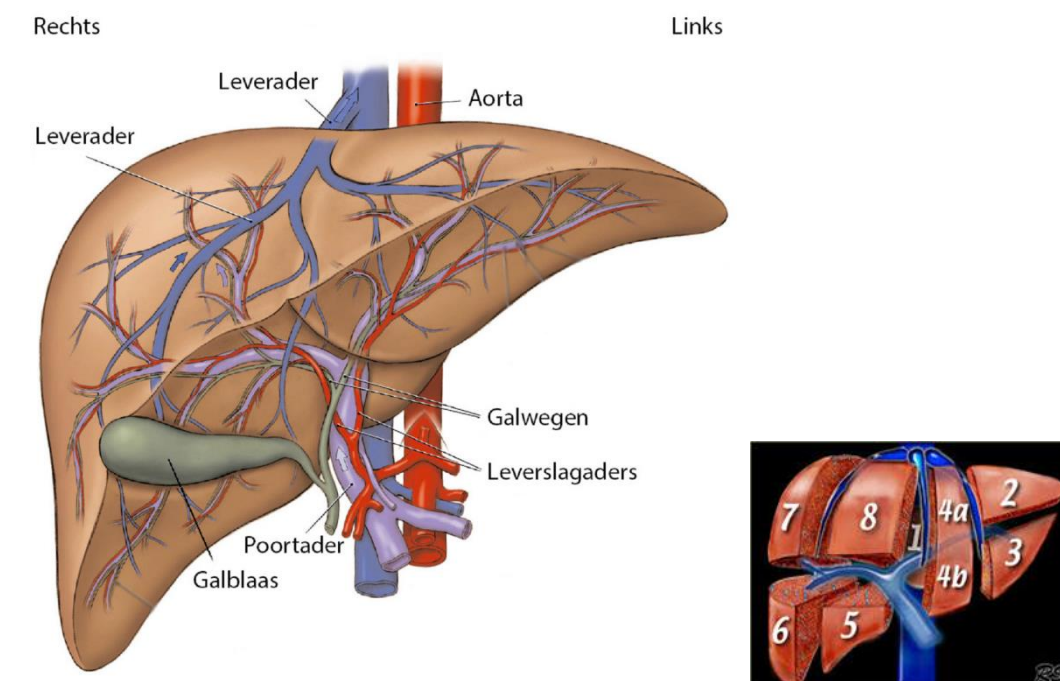


Operatie kanker aan de lever

De meest voorkomende reden voor deze operatie is als er sprake is van uitzaaiingen van darmkanker in de lever. Een operatie gebeurt soms ook bij goedaardige aandoeningen zoals een adenoom, FNH, hemangioom of een cyste van de lever. In principe hoeven deze goedaardige afwijkingen niet verwijderd te worden. Een operatie gebeurt alleen bij klachten.



Figuur 1: de lever bestaat uit verschillende delen

U krijgt uitleg over de operatie met behulp van deze afbeeldingen

De opname

U wordt de dag voor de operatie 1,5 uur in ons ziekenhuis opgenomen vanwege het toedienen van een kleurstof genaamd indocyanine groen via een infuus. Na deze 1,5 uur kunt u weer naar huis en komt u de volgende dag terug voor de operatie. Door dit 24 uur voor de operatie toe te dienen kan de chirurg tijdens de operatie beter zien waar hij/zij moet opereren. U hoort de dag voor de operatie hoe laat en op welke afdeling u zich mag melden de dag van de operatie.

De operatie

- De operatie duurt meestal tussen de 2 en 5 uur. Dit is afhankelijk van het type operatie en de hoeveelheid leverweefsel dat we moeten verwijderen. De operatie kan langer duren dan gepland afhankelijk van de omstandigheden.
- De door u opgegeven contactpersoon zal direct na de operatie door de chirurg gebeld worden.
- De operatie vindt plaats onder algehele narcose.
- De operatie gebeurt meestal via enkele kleine sneetjes in de buik., dit heet een kijkoperatie. Hierbij worden een camera en instrumenten via de sneetjes in de buik gebracht. Soms moet de operatie via een grote wond uitgevoerd worden.
- Voor de operatie inspecteert de chirurg de lever nogmaals via echo-onderzoek (geluidsonderzoek) om te controleren of er nieuwe inzichten zijn. Als dat bij u het geval is, wordt soms het operatieplan aangepast.
- Doel van de operatie is alle zichtbare tumor(en) geheel met een schone snijrand te verwijderen met behoud van zoveel mogelijk gezond leverweefsel.
- Hoeveel leverweefsel we moeten verwijderen, hangt af van de grootte en plaats van de tumor(en). Bij een gezonde leverfunctie kan tot 70% van uw lever veilig worden verwijderd. De resterende lever groeit vervolgens in 3-4 weken na de operatie uit tot de benodigde hoeveelheid leverweefsel. Soms is het nodig om ook de galblaas te verwijderen als deze dicht tegen de lever aan ligt.
- Tijdens de operatie kan soms flink bloedverlies optreden, dan kan een bloedtransfusie noodzakelijk zijn.

De patholoog onderzoekt het verwijderde weefsels en controleert of de tumor compleet verwijderd is. Na ongeveer een week na de operatie hoort u de uitslag.

Na de operatie

Na de operatie gaat u als alles goed gaat weer terug naar de verpleegafdeling.

Wond

U heeft meerdere kleine sneetjes in uw buik. Deze zijn van binnenuit dichtgemaakt met oplosbare hechtingen. De pleisters mogen 24 uur na de operatie verwijderd worden. Soms lekt er nog wat vocht uit de wond, dit is normaal.

Mogelijke complicaties van de operatie

- *Algemene complicaties*
Net zoals bij iedere operatie is er kans op algemene complicaties. Dit zijn bijvoorbeeld een wondinfectie, blaasontsteking, trombose, longontsteking, longembolie, verklevingen of een maagzweer. Meestal kan dit met medicatie worden behandeld. Bij een wondinfectie moet soms een deel van de wond opengemaakt worden en wordt de wond schoon gespoeld. *Bloeding*
Tijdens de operatie kan soms bloedverlies optreden en is een bloedtransfusie noodzakelijk.
- Maag- en darmproblemen

Na de operatie leegt de maag zich soms een tijd onvoldoende. Hierdoor wordt het eten belemmerd en kunt u misselijk zijn (vertraagde maaglediging of gastroparese). De kans hierop is ongeveer 10%. Dit gaat na verloop van tijd vanzelf over. U krijgt in de tussentijd tijdelijk sondevoeding via een voedingssonde. Ook de darmpassage kan soms vertraagd op gang komen, maar met geduld en soms tijdelijke bijvoeding gaat dit in principe vanzelf over.

- *Lekkende gal*
Een zeldzame complicatie bij de leveroperatie is een gallekkage vanuit het snijvlak van de lever. Er lekt gal in de buik, die een ontsteking en abcesvorming in het operatiegebied kan geven. Meestal geneest deze lekkage zonder operatie of andere ingreep. Als er een abces ontstaat, kan soms een extra drain of een re-operatie noodzakelijk zijn.
- *Lever-insufficiëntie*
Als we een zeer groot stuk van de lever moeten verwijderen, kan dit gevolgen hebben voor de functie van de lever. Er is een kleine kans dat er een stofwisselingsstoornis (leverinsufficiëntie) ontstaat. Leverziekten zoals vervetting en cirrose of chemotherapie hebben een zo grote invloed op het functioneren van de lever, dat we soms minder weefsel kunnen weghalen.
- *Re-operatie of andere procedures*
In geval van ernstige complicaties kan opnieuw een operatie of een andere interventie (zoals endovasculaire procedure, endoscopie, punctie of drainplaatsing) noodzakelijk zijn.
- *Operatiesterfte*
Er is een kleine kans om aan de operatie te overlijden (1-2%), wanneer er ernstige complicaties optreden. Dit risico is relatief wat hoger voor oudere mensen met een beperkte conditie en met bijkomende aandoeningen, zoals hart- of longziekten.
- *Mogelijke latere gevolgen van de operatie*
Wondproblemen, zoals een littekenbreuk, kunnen bij klachten operatief worden hersteld. Verklevingen kunnen darmobstructie veroorzaken, waarvoor soms een operatie noodzakelijk is om de darmpassage weer te herstellen.

Naar huis

U mag naar huis wanneer aan de volgende voorwaarden is voldaan:

- Als u voelt dat u in staat bent om naar huis te gaan
- Als u voldoende voeding binnenkrijgt
- Als u geen of weinig pijn meer heeft
- Als u regelmatig uit bed komt en langere tijd op kan zijn

Uiteraard wordt de definitieve beslissing of u naar huis mag, in overleg met u, genomen door de zaalarts op de afdeling samen met uw behandelend chirurg.

Leefregels na de operatie

Wanneer u weer thuis bent na de operatie, is het belangrijk dat u zich aan een aantal leefregels houdt. U verkleint hiermee de kans op complicaties zodat uw lichaam goed kan herstellen. De leefregels die gelden zijn:

- *Wondzorg*
Vanaf de dag na de operatie kunt u douchen.. Baden en zwemmen, kunt u pas wanneer de wond weer helemaal genezen is, normaal is dat na ongeveer 14 dagen. Direct onder

het litteken is een klein gebied van de buikhuid blijvend gevoelloos. Dit is normaal na deze operatie. Ook kan onder de wond onderhuids een richel voelbaar zijn. Dit is littekenweefsel en zal op termijn soepeler worden. U hoeft het verband van uw wondjes alleen te vernieuwen als de wondjes doorlekken. Als de wondjes droog zijn, mag de pleister eraf. Bij ernstige lekkage neemt u contact op met de casemanager.

- *Conditie*

De eerste tijd na deze zware operatie zult u zich moe en slap voelen. Uw conditie komt geleidelijk terug, maar dat kost wel enige tijd.

- *Activiteiten*

De eerste vier tot zes weken na de operatie is het verstandig om rustig aan te doen in verband met de wondgenezing. U kunt in deze weken lichamelijke inspanning, zoals sporten, fietsen, zwaar tillen of een lange wandeling beter vermijden. Seksuele activiteit mag weer, wanneer u zich weer voldoende aangesterkt voelt.

- *Voeding*

Om goed op gewicht te blijven is het belangrijk dat u voldoende voedingsstoffen binnenkrijgt. Eet gevarieerd en drink voldoende. Een diëtist kan u hier eventueel bij adviseren.

Operatie of ingreep

- Het is altijd mogelijk dat een operatie uitgesteld wordt door onvoorziene omstandigheden. Denk bijvoorbeeld aan een patiënt die spoedeisende hulp nodig heeft. Hij krijgt om medische redenen altijd voorrang. Uiteraard stellen wij dan alles in het werk om u zo snel mogelijk te opereren/te behandelen.
- OLVG is een opleidingsziekenhuis. Dat betekent dat de specialist altijd geassisteerd wordt door een arts-assistent in opleiding tot specialist. Ook kan het zo zijn dat een arts-assistent de operatie/ingreep of delen daarvan uitvoert.

Vragen?

Stel uw vraag via MijnOLVG

U kunt ons altijd bereiken via [MijnOLVG](#). Heeft u een algemene vraag over vergoeding of betaling? Neem dan contact op met uw zorgverzekeraar of kijk op www.olvg.nl/vergoeding-kosten-behandeling

Meer informatie over bijvoorbeeld kosten, bereikbaarheid, onderzoeken en behandelingen staat op www.olvg.nl maar u kunt ons natuurlijk ook bellen.

Contact

Polikliniek GIT Care

T 020 599 22 61 (werkdagen 8.30 – 16.15 uur)

E gitcare@olvg.nl

Casemanager

- Ellen van den Boogaard
- Simone Röttgering
- Glaresa Molly

Verpleegkundig specialist

- Ilja Honing
- Kiki Jansen
- Fleur Sabaroedin

Oost
Oosterpark 9
1091 AC Amsterdam

West
Jan Tooropstraat 164
1061 AE Amsterdam

Spuistraat
Spuistraat 239 A
1012 VP Amsterdam

Onze Algemene Voorwaarden zijn van toepassing: www.olvg.nl/algemene-behandelvoorwaarden

Aanmelden MijnOLVG via www.mijnolvg.nl | Klacht of opmerking: www.olvg.nl/klacht

Redactie en uitgave: Marketing en Communicatie, 13 januari 2022, foldernr.3144