

Hypofysetumor; adviezen na de operatie

In deze folder leest u informatie over de nazorg van uw operatie. Er zijn een aantal belangrijke leefregels en instructies waar u rekening mee moet houden. Voor uw gezondheid, welzijn en comfort, vragen wij u deze folder goed te lezen en de adviezen op te volgen.

Als u na het lezen van deze folder nog vragen heeft, of als u problemen heeft vanwege de operatie, kunt u contact opnemen met de polikliniek Neurochirurgie. Telefoonnummers vindt u op de laatste pagina van deze folder.

Wat mag u wel en niet doen na de operatie?

De eerste paar weken na de ingreep kunt u zich vermoeid voelen. Dit is normaal, u zal zich elke dag een beetje beter moeten gaan voelen. Het is belangrijk om actief te blijven, maar wel met de volgende aandachtspunten:

- Breid uw activiteiten langzaam uit. Let er op dat u niet direct teveel hooi op uw vork neemt. Begin bijvoorbeeld met een klein rondje lopen om huis.
- Als u zich vermoeid voelt na het uitbreiden van de dagelijkse activiteiten, neem dan tijdelijk een stapje terug en bouw het langzamer op.
- Of u mag autorijden hangt af van mogelijke uitval van het gezichtsvermogen voor de operatie.
- We adviseren u om geen voorwerpen zwaarder dan 3 kilo tillen (over het algemeen tot ongeveer 4 weken na de operatie).
- Probeer activiteiten te vermijden waarbij u uw adem in moet houden of moet persen, denk aan gewichtheffen, intensieve sportbeoefening, persen bij de ontlasting.
- Er is geen beperking voor seksuele activiteit, dit hangt af van hoe u zich voelt na de operatie. Soms zijn de mannelijke of vrouwelijke hormonen verminderd na de operatie en dit kan effect hebben op het seksueel functioneren. Dit kan, wanneer nodig, getest worden.

Hoe verzorgt u de neus na de operatie?

Het schoonhouden van de neus is erg belangrijk. Door het spoelen zal de slijmvliesbekleding van de holten sneller genezen. Tijdens uw opname krijgt u spoelinstructies en u krijgt deze ook mee voor thuis.

- Misschien heeft u tampons in de neus. Als deze aanwezig zijn kunt u nog niet of beperkt spoelen. U krijgt dan aangepaste instructies en ook aparte afspraken op het spreekuur voor het verwijderen van de tampons.

- Tijdens de eerste dagen na de operatie is er een kans dat er een beetje vers bloed of wat bloederig slijm uit uw neus komt. Soms kunnen er zelfs oude bloedresten en korstjes uit de neus komen. Dit stopt meestal na enige tijd vanzelf. Vaak is er eerste 1-2 weken kans op neusuitvloed (wondvocht). Dit kan helder, soms geel van kleur zijn en er kan ook soms bloed bij zijn.
- Tijdens en soms ook na de operatie kan liquorlekkage ontstaan. Liquor, ook wel hersenvocht genoemd, is een waterige vloeistof die de hersenen en het ruggenmerg beschermt. Als er hersenvocht uit uw neus lekt, kunt u een zout- en/of metaalsmaak in de mond krijgen. Ook heeft u dan meestal waterige, heldere (kraanwater) neusuitvloed. Dit kan erg lijken op de normale neusuitvloed na de operatie. Verder kunt u hierbij heftige hoofdpijn voelen bij het overeind komen. Wees er bewust van dat spoelwater ook zout smaakt. Meldt u zich als u twijfelt of er sprake is van lekkage van hersenvocht.
- De eerste vier weken na de operatie mag u niet de neus snuiten. U mag ook niet niezen. Soms is dit niet te vermijden, probeer in dat geval bij niezen of hoesten dit zoveel mogelijk met open mond te doen. Wel mag u de neus afvegen met een zakdoek.

Hoe is de wondverzorging?

- Bij sommige patiënten wordt er vet en peesblad gehaald uit het bovenbeen, of vet via een sneetje bij navel. Dit heeft de arts nodig voor het opvullen van de operatieholte. De hechtingen bevinden zich onder de huid en lossen vanzelf op, zodat er geen hechtingen verwijderd hoeven te worden.
- Als er sprake is van roodheid, zwelling, of uitvloed (pus of wondvocht) neemt u dan contact met ons op.
- U mag de pleister na twee dagen verwijderen. Soms zijn er enkele hechtpleisters aanwezig over de wond, deze vallen er vanzelf af en hoeven niet verwijderd te worden. Deze mogen ook nat worden. U mag na 4 dagen de wond nat laten worden onder de douche. Pas de eerste week op met bijtende zeep. Houdt verder de wond schoon en droog.

Mag u alles eten en drinken?

U mag uw normale dieet vervolgen na de operatie. Drink geen alcohol in de eerste weken, zeker als u nog pijnstillers gebruikt.

Hoe is het gebruik van eigen en nieuwe medicijnen na de operatie?

- Direct na de operatie mag u uw eigen medicijnen weer innemen, met uitzondering van bloedverdunners, ontstekingsremmers en aspirine. Bloedverdunners of stollingsremmers zoals bijvoorbeeld Sintrom of Marcoumar, Plavix, Heparine en Dabigatran kunt u over het algemeen tussen de 3 en 5 dagen na de operatie weer herstarten. U hoort bij ontslag wanneer u deze medicijnen weer mag herstarten.
- U krijgt mogelijk een recept voor nieuwe medicijnen mee naar huis. Voor ontslag zullen de verpleegkundige en de zaalarts uw medicijnschema, medicijndosering en mogelijke bijwerkingen met u bespreken. Het is belangrijk dat u de medicijnen inneemt zoals voorgeschreven.

Medicijnen die u mogelijk voorgeschreven krijgt bij ontslag

- Hydrocortison: dit medicijn is hetzelfde als het hormoon cortisol. Cortisol wordt normaal gesproken geproduceerd door de bijniere. De bijniere worden aangestuurd vanuit de hypofyse. Cortisol speelt een rol in de stressreactie van het lichaam, en staat daarom ook wel bekend als het stresshormoon. De eigen aanmaak van cortisol kan verminderd zijn na de operatie. Vandaar dat elke patiënt dit via het infuus en later als tablet krijgt rondom de operatie (ook als u het thuis nog niet gebruikte). Als u het thuis nog niet slikt, wordt op de 3e dag na de operatie de cortisolwaarde in het bloed bepaald. De uitslag hiervan volgt dezelfde dag. Aan de hand van deze uitslag hoort u dan tijdens de opname of u dit thuis verder moet gebruiken. Sommige patiënten hebben een zogenaamde “tussenwaarde” na de operatie. Een dergelijke waarde kan voor de ene persoon prima zijn, maar voor de ander juist te laag. Bij zo’n tussenwaarde kan ervoor gekozen worden de medicatie 3 maanden door te gebruiken. Dit om de hypofyse de kans te geven om te herstellen en de aanmaak van cortisol zelf weer aan te sturen. Na 3 maanden wordt de aanmaak van cortisol getest tijdens een korte opname. Cortisol is zeer belangrijk voor ons dagelijks functioneren, vandaar dat wij er voorzichtig mee omspringen. Tekenen van een te laag cortisol zijn onder andere duizeligheid, misselijkheid, buikpijn, braken en spierpijn. Als u dit ervaart, neemt u dan contact op met de arts. Als u koorts krijgt of een andere lichamelijke of geestelijke stress, dan is het belangrijk om de dosering hydrocortison op te hogen. Zie hiervoor de aparte folder: [Verhogen van hydrocortison om een Addisoncrisis te voorkomen](#). Op www.bijniernet.nl vindt u meer informatie over hydrocortison.
- Minrin (desmopressine): ADH is het hormoon voor zout- en waterhuishouding. De hypofyse produceert na de operatie mogelijk niet genoeg van dit hormoon. U zal dan veel gaan plassen waardoor de zouten in het bloed kunnen gaan oplopen. Dit herstelt zich gewoonlijk binnen 3-4 dagen na de operatie, meestal kunnen patiënten dit tekort aan vocht goed bij drinken. Soms lukt dit niet en is tijdelijk Minrin nodig. Overdosering van dit medicijn leidt tot een lage zoutwaarde in het bloed, wat leidt tot lusteloosheid, hoofdpijn, verwarring en verminderde urine productie. Als u Minrin nodig heeft, bespreekt de endocrinoloog dit met u voor ontslag (eventueel via de zaalartsen). Het is dan van belang goed bij te houden hoeveel u drinkt en hoeveel u plast.

Wel of niet roken?

Roken vertraagt het genezingsproces. Hierom adviseren wij u niet te roken.

Wanneer mag u weer aan het werk?

Ieder herstel verloopt anders. Uw neurochirurg zal tijdens de eerste controle aangeven of en wanneer u weer iets van werk mag gaan doen. Samen met uw leidinggevende en bedrijfsarts kunt u vervolgens een plan op maat maken voor uw re-integratie. Daarbij is natuurlijk ook belangrijk welk soort werk u doet. In principe zal u 4 tot 6 weken na de operatie hersteld genoeg zijn om uw werkzaamheden weer geleidelijk op te kunnen pakken.

Hoe is de poliklinische nazorg?

Bij ontslag krijgt u een afspraak voor poliklinische controle mee op het gecombineerde spreekuur bij de endocrinoloog en neurochirurg en een afspraak bij de KNO-arts. Eventueel vraagt de neurochirurg tijdens deze controle een (nieuw) oogheelkundig onderzoek en een controle MRI-scan aan. Als u nieuwe verschijnselen of klachten heeft voor uw afspraak, raden

wij u aan contact op te nemen met de polikliniek Neurochirurgie of een bericht te sturen via Mijn Dossier.

Omdat de zouten in het bloed soms tijdelijk te laag worden in de week na de operatie krijgt u bij ontslag een formulier mee voor bloedonderzoek. Dit bloed moet u een week na de operatie laten afnemen. Ook krijgt u het advies mee om tot aan het bloedonderzoek 1 week na de operatie maximaal 1,5 liter vocht per dag te drinken. Hiermee kan bij de meeste patiënte voorkomen worden dat de zouten in het bloed te laag worden. De endocrinoloog belt u met de uitslag hiervan en zal bij afwijkende waarden de behandeling hiervan met u bespreken. Deze zal ook met u bespreken of u daarna weer mag drinken zonder beperking.

Bij het optreden van de volgende verschijnselen moet u onmiddellijk contact op te nemen met uw behandelend arts.

Neem contact op met de neurochirurg bij:

- Helder vocht lekkend uit de neus met een metaalsmaak in de mond al dan niet gecombineerd met hoofdpijn.
- Slechter zien, bijvoorbeeld dubbelbeelden of wazig zien.
- Ernstige hoofdpijn, welke niet afneemt bij rust of met behulp van pijnstillers.
- Nekstijfheid en/of koorts, waarbij er sprake is van een temperatuur hoger dan 38,5° C.
- Nieuwe neurologische verschijnselen zoals gevoelloosheid, tintelingen, zwakte van de ledematen of gezicht.
- Gezwollen, pijnlijke kuit met of zonder koorts.
- Roodheid, zwelling van of uitvloed uit de beenwond.

Neem contact op met de endocrinoloog bij:

- Veelvuldig plassen of buitensporige dorst.
- Misselijkheid, buikpijn, braken of diarree.
- Verwardheid, flauwvallen, extreme vermoeidheid

Neem contact op met de KNO-arts bij:

- Hevige neusbloeding, die niet te stoppen is met dichtdrukken van de neus.

In het geval dat er sprake is bovengenoemde verschijnselen en u Amsterdam UMC, locatie AMC niet telefonisch kan bereiken, meld u zich dan bij de dichtbij zijnde Spoedeisende Eerste Hulp.

Telefoonnummers

Algemene nummer Amsterdam UMC, locatie AMC (020) - 566 9111

Tijdens kantooruren (maandag-vrijdag van 8:30 tot 11:30 uur en van 13:00 tot 16:00 uur):

Polikliniek Neurochirurgie (020) - 566 2500

Polikliniek KNO (020) - 566 2888

Polikliniek Endocrinologie (020) - 566 2649

Functiekamer Endocrinologie (020) - 566 2990

Buiten kantooruren:

Spoedeisende Eerste Hulp (020) - 566 3333