

Craniotomie

Het openen van de schedel

Een craniotomie is een chirurgische ingreep waarbij een stuk van de schedel tijdelijk wordt verwijderd om bij uw hersenen te kunnen. Vaak met als doel een gezwel in zijn geheel of gedeeltelijk te verwijderen. Bij een craniotomie gaat u meestal onder volledige narcose. De operatie wordt door een neurochirurg verricht en duurt vaak tussen de twee en acht uur. Op dit blad krijgt u meer informatie over de operatie.

Vorbereiding

Sommige medicijnen dienen tijdig voor de operatie gestopt te worden. Dit geldt met name voor medicijnen die van invloed zijn op de bloedstolling waaronder ook de medicatie waarvoor u regelmatig naar de trombosedienst moet. Van te voren is met u duidelijk afgesproken wanneer u met welk medicijn stopt in de dagen voor de operatie. Bent u niet zeker of u medicatie gebruikt die van invloed is op de bloedstolling, neem dan altijd contact op met uw huisarts of met uw behandelend specialist.

U wordt de dag voor uw operatie opgenomen in het ziekenhuis. Hierbij wordt u ontvangen door een verpleegkundige van de afdeling Neurologie of Neurochirurgie. U en uw partner/familielid krijgen hierbij meer informatie over de zorg rondom de operatie. In de loop van de dag komt de zaalarts bij u langs.

Ter voorbereiding op de operatie worden uw haren gewassen met een desinfecterende shampoo. Verder wordt bloed bij u afgenomen voor routineonderzoek en krijgt u medicijnen.

's Avonds krijgt u als u daar behoefte aan heeft en dit van tevoren bij de anesthesist heeft aangegeven een slaaptablet voor een goede nachtrust. Vanaf 24:00 uur dient u nuchter te blijven; u mag niets meer eten en/of drinken.

De operatie

Korte tijd voordat u naar de operatiekamer gaat, wordt u gevraagd een operatiehemd aan te trekken. Ter voorbereiding op de narcose krijgt u een injectie in uw been en moet u een pil innemen. Hierdoor krijgt u een slaperig gevoel en vaak ook een droge mond. Om een trombose tegen te gaan krijgt u een injectie in uw buik. Deze injectie krijgt u ook gedurende het gehele verblijf in het ziekenhuis en in sommige gevallen ook de eerste weken als u weer thuis bent. Daarnaast krijgt u ook elastische kousen aan om een trombose te voorkomen. Deze houdt u aan tot de dag van uw ontslag uit het ziekenhuis.

Na de voorbereidingen wordt u naar de inleidingsruimte van operatiekamer gebracht. Hier liggen ook andere patiënten kort voor hun operatie te wachten. Vanuit hier wordt u dan, vaak al op een operatiebed, naar de operatiekamer gebracht waar dan een checklist met u wordt doorgenomen, voordat u onder narcose gaat. Er wordt daarna een blaaskatheter aangelegd; dit dient voor de afvoer van urine tijdens en na de operatie. Bent u eenmaal in slaap dan wordt uw hoofd in een klem gefixeerd. Ook wordt er een klein stukje haar weggeschoren, daar waar de huidsnede komt, dit wordt steriel afgedekt. Na de huidsnede wordt er een luikje in de schedel gemaakt, en het eronder gelegen hersenvlies geopend. De chirurg kan met behulp van de operatiemicroscoop de hersentumor deels of in zijn geheel verwijderen. Na zorgvuldige controle wordt vervolgens het hersenvlies gesloten, het botluik teruggeplaatst en de huid gehecht (vaak met huidnietjes). Meestal wordt er dan nog een hoofdverband aangelegd dat de eerste 2 dagen blijft zitten.

Na de operatie

Na de operatie wordt u naar de Recovery (of uitslaapkamer) gebracht om bij te komen van de narcose, dit kan een uur of langer duren. Hierna gaat u door naar de Mediumcare of Intensive care afdeling voor bewaking. Hier blijft u zeker één nacht. U wordt daar aangesloten op bewakingsapparatuur om uw bloeddruk, zuurstofgehalte en polsslag in de gaten te houden. Elk uur wordt uw bewustzijn en beweging van uw ledematen gecontroleerd. Daarnaast wordt met een lampje de reactie van de pupillen gecontroleerd. Bezoek van familie/vrienden is na de operatie beperkt mogelijk in overleg met deze afdelingen.

De eerste dag na de operatie

Als u overal goed op reageert, gaat u naar de verpleegafdeling. Uw polsslag, bloeddruk, bewustzijn en de reactie van de pupillen worden een aantal keer per dag gecontroleerd. Als u voldoende drinkt wordt het infuus verwijderd.

De tweede en de derde dag na de operatie

U mag weer normaal eten. Onder begeleiding van de verpleegkundige mag u voor het eerst uit bed. Ook wordt uw blaaskatheter verwijderd, indien deze de eerste dag nog niet is verwijderd. De controles van uw bloeddruk, pols en pupillen worden nu drie keer per dag uitgevoerd.

De vierde tot en met de zevende dag na de operatie

Vanaf de vierde dag mag u, als u zich daar goed genoeg voor voelt, meer rondlopen. Dagelijks wordt gecontroleerd of uw wond goed geneest. Zodra de neurochirurg vindt dat u goed ter been bent, gaat u naar huis.

De dag van ontslag

Voordat u naar huis gaat, heeft u een gesprek met de verpleegkundige. Hij/zij maakt een poliklinische afspraak voor u bij de neurochirurg en u krijgt een brief mee voor uw huisarts. Indien nodig krijgt u een recept voor de medicatie die u moet blijven nemen

De uitslag

Tijdens de operatie is een stukje weefsel verwijderd voor onderzoek. Na ongeveer een week, of in sommige gevallen twee weken, is de uitslag hiervan bekend. Indien de uitslag nog niet bekend is tijdens uw opname, maakt de arts een afspraak met u om de uitslag te vertellen. Afhankelijk van de uitslag wordt een eventuele nabehandeling aan u voorgesteld, zoals bestraling of medicatie.

Mogelijke complicaties

Bij elke operatieve ingreep bestaat er een risico op complicaties. Meestal hangen deze complicaties samen met de plaats en de grootte en aard van de afwijking in uw hoofd. Vaak is er sprake van een toename van verschijnselen die er al voor de operatie waren. Meestal is dit tijdelijk, veroorzaakt door de zwelling van uw hersenen na de operatie. In de loop van enkele dagen herstelt dit. Soms kunnen complicaties blijvende gevolgen hebben op uw functioneren, zoals verlammingen en problemen met de spraak. Er kunnen ook bloedingen optreden, er bestaat een risico van infectie en is er een klein risico op epileptische aanvallen. Hebt u vragen over de mogelijke complicaties? Stel deze dan aan uw arts.

Activiteit en rust

U mag vrij bewegen, maar het is raadzaam uw conditie gedurende de eerste zes weken langzaam op te bouwen. U mag niet voorover bukken met het hoofd.

Werkzaamheden

De eerste 6 weken is het niet verstandig om zware (huishoudelijke) werkzaamheden te verrichten. U mag uw werk pas hervatten wanneer de neurochirurg daar toestemming voor geeft.

Patiënteninformatie

Autorijden

U mag de eerste weken niet autorijden. Dit heeft te maken met de verzekering. Overleg met uw arts wat de beperkende factoren zijn die het autorijden beïnvloeden.

Wondverzorging

Een dag na het verwijderen van de hechtingen mag u uw haren weer wassen. Wees voorzichtig met uw tere hoofdhuid. Stel uw hoofd niet bloot aan fel zonlicht of extreme kou. Hierdoor kunt u last krijgen van hoofdpijn.

Contact

Hebt u na het lezen van dit blad nog vragen, neem dan contact met ons op. Neem daarnaast direct contact met ons op wanneer u de volgende klachten ervaart:

- roodheid
- zwelling en/of vochtlekkage uit de wond
- koorts

Poli neurochirurgie	043-387 65 00
Oncologiecentrum	043-387 64 00
Spoedeisende Hulp (SEH)	043-387 67 00 in het weekend en na 17:00 uur

Websites

- www.hersentumor.nl
- www.hersenstichting.nl
- www.hersentumoren.info
- www.mumc.nl
- <https://oncologie.mumc.nl/kankersoorten/hersentumoren/hersentumoren>

Odin049920 april 2019

Bezoekadres
P. Debyelaan 25
6229 HX Maastricht

Postadres
Postbus 5800
6202 AZ Maastricht

Algemeen telefoonnummer
043-387 65 43
www.mumc.nl