



Videomediastinoscopie

Inleiding

Welkom op de dienst vaat-en longchirurgie. Bij u zal een videomediastinoscopie uitgevoerd worden.

Deze folder geeft u uitleg over de ingreep en het te verwachten verloop. Heeft u nadien nog vragen, aarzel dan niet deze te stellen aan uw behandelend arts of de verpleegkundigen op de afdeling.

Wij wensen u alvast een spoedig herstel en een aangenaam verblijf op onze afdeling.

Het verpleegkundig en medisch team vaat- en longchirurgie.

Waarom deze ingreep?

Bij u werden vergrootte klieren vastgesteld rond de luchtpijp. Dit kan voorkomen bij meerdere aandoeningen. Vaak werd op voorhand reeds via andere onderzoeken gepoogd uit deze klieren voldoende weefsel te halen. Wanneer bijkomend weefsel nodig is, wordt gekozen voor een videomediastinoscopie.

Uw situatie wordt meestal op voorhand besproken op een multidisciplinaire vergadering (MOC). Hierbij zijn internisten (longspecialisten, maagdarmspecialisten, ...), radiologen, radiotherapeuten, anatoompathologen en chirurgen aanwezig. Op dit overleg wordt overeengekomen wat we denken dat de beste behandeling voor u is.

Wat mag ik verwachten?

Bij een videomediastinoscopie wordt een metalen camera ingebracht via een kleine incisie boven het borstbeen. Dit instrument wordt dan verder ingebracht tussen borstbeen en luchtpijp en doorheen deze mediastinoscoop worden mbv fijne instrumenten biopsies genomen. Links, rechts en onder de splitsing van de luchtpijp worden dan klieren weggenomen voor verder onderzoek.

De ingreep gebeurt meestal via daghospitalisatie. Deze ingreep dient steeds onder algemene anesthesie plaats te vinden. De pijnklachten zijn meestal eerder beperkt. Tussen borstbeen en luchtpijp liggen grote bloedvaten als de hoofdader en de longslagader. Dit maakt dat deze ingreep toch een bepaald risico inhoudt.

Mogelijke complicaties tijdens en na de operatie

Elke operatie brengt bepaalde risico's met zich mee. Om deze risico's te verkleinen, wordt u vóór de operatie uitvoerig onderzocht en worden er voorzorgsmaatregelen getroffen.

- Complicaties die bij elke operatie kunnen voorkomen

Bij elke operatie kunnen er *wondinfectie*, een *trombose*, *longembolie* (= bloedklonter in de longvaten), een *bloeding* en/ of *beschadiging van organen of zenuwen* optreden.

Een *longontsteking* of een *hartinfarct* komen na een operatie wat vaker voor dan normaal. Door er extra aandacht aan te besteden om deze complicaties te voorkomen, is de kans hierop gelukkig klein.

Het is onvermijdelijk dat bij een operatie gevoelszenuwen in de huid doorgesneden worden. Dit kan een verdoofd gevoel geven in de buurt van het operatielitteken. Meestal wordt dit gevoel na enkele maanden opnieuw normaal.

- Complicaties die bij een mediastinoscopie kunnen voorkomen

Zoals reeds gezegd liggen op de plaats van de ingreep enkele belangrijke bloedvaten. Wanneer een van deze tijdens de ingreep gekwetst worden dient soms de borstkas via het borstbeen of tussen de ribben geopend te worden om deze bloeding te kunnen stelpen.

Eveneens loopt aan de linker zijde ook nog een belangrijke zenuw (de nervus laryngeus recurrens) die mogelijks ook kan beschadigd worden. Wanneer dit het geval is, kan er zich onder andere heesheid voordoen. Meestal gaat deze voorbij, doch soms is deze blijvend. Let wel vaak bestaat er na de ingreep wat heesheid gezien er tijdens de operatie ook een buisje in de luchtpijp zit en er voor de luchtpijp gewerkt wordt.

Nazorg

Na een mediastinoscopie gaat u eerst naar de ontwaakafdeling. Na een korte periode kan u alweer terugkeren naar de gewone verpleegafdeling. Na enkele uren zal u iets mogen drinken. De dag van de ingreep mag u nog iets licht eten afhankelijk van het uur van de ingreep. Eveneens afhankelijk van het uur van de ingreep, mag u dezelfde dag het ziekenhuis verlaten.

Thv de wonde is een verband aangebracht. De wonde dient een 12-tal dagen droog gehouden te worden.

Ontslag

Bij uw ontslag uit het ziekenhuis krijgt u een brief voor de huisarts en een medicatieschema mee.

Aan de thuismedicatie dient meestal niets gewijzigd te worden.

Op korte termijn na de ingreep zal een controle afspraak reeds voorzien zijn of door ons voorzien worden bij uw verwijzende specialist. Op die consultatie zal het resultaat van het onderzochte weefsel besproken worden evenals het verdere beleid.