

Operatie bij hyperhidrosis (overmatig zweten)

Endoscopische Thoracale Sympathectomie (ETS)

U bent verwezen door uw dermatoloog voor een chirurgische behandeling i.v.m. overmatig zweten aan uw handen en/of oksels. Helaas hebben de behandelingen met medicijnen, sprays, iontoforese of botox nog niet het gewenste resultaat voor u gebracht. In deze folder informeren we u over de aandoening en hoe u zich voorbereidt op de operatie, hoe de operatie in zijn werk gaat en wat als u weer naar huis gaat. De informatie in deze folder is algemene informatie. Dat wil zeggen dat niet alles op u van toepassing hoeft te zijn. Heeft u na het lezen van de folder nog vragen, stel ze dan gerust.

Hyperhidrosis algemeen

Bij hyperhidrosis heb je last van overmatige zweethanden en/of oksels.

Iedereen zweet. Door te zweten kan ons lichaam de warmte regelen. Als je meer zweet dan gebruikelijk is en je vindt het hinderlijk spreken we van overmatig zweten ofwel hyperhidrosis. We zeggen ook wel dat de 'inwendige thermostaat' te warm staat afgesteld. Als je overmatig zweet aan de handen noemen we dit *hyperhidrosis palmaris*. We spreken van hyperhidrosis axillaris als het om de oksels gaat.

Hyperhidrosis komt meer voor dan wij denken. Ongeveer 3% van de bevolking heeft deze aandoening. Bij 1% hiervan is het dusdanig ernstig dat het serieus ingrijpt in het algemeen dagelijks functioneren. De eerste verhalen van natte handen en oksels beginnen meestal rond de puberteit. Dit heeft een behoorlijke impact op:

- sociale ontwikkeling;
- studie en beroepskeuzes op latere leeftijd;
- spelen van muziekinstrumenten;
- sporten.

Oorzaak

- Primaire hyperhidrosis:
Hierbij werkt de functie overmatig zonder reden. Meestal is een spontane overreactie de oorzaak die kan verergeren door emotionele en sensorische (zintuigen) prikkels. Bij ongeveer 25-50% van de mensen met deze aandoening is er sprake van erfelijkheid.
- Secundaire hyperhidrosis:
Hierbij is een ziekte (onderliggend lijden) of stoornis in de hormoonhuishouding de oorzaak. Hier kun je denken aan bijvoorbeeld een schildklier-aandoening, bepaalde medicijnen of een andere hormonale disbalans (zoals 'de overgang').

www.meandermc.nl
mijnmeander.nl

Meander Medisch Centrum
Maatweg 3
3813 TZ Amersfoort

Locatie Baarn
Molenweg 2
3743 CM Baarn

Locatie Barneveld
(Medisch Centrum de Burgt)
Nederwoudseweg 17
3772 TD Barneveld

Locatie Bunschoten
(Gezondheidscentrum Scala Medica)
Chopinstraat 2D
3752 HR Bunschoten-Spakenburg

Locatie Leusden
(Medisch Centrum de Mulderij)
De Mulderij 2
3831 NV Leusden

Locatie Nijkerk
(De Nije Veste)
Oranjestraat 104
3862 CX Nijkerk

Postadres:
Postbus 1502
3800 BM Amersfoort

Telefoonnummers:
Algemeen: 033 – 850 50 50
Afspraken: 033 – 850 60 70

KvK Gooi en Eemland:
32082917

Symptomen en gevolgen

- Klamme of kletsnatte handen, niet veroorzaakt door warmte, spanning of inspanning;
- Zwetende handen of oksels die niet reageren op de gebruikelijke contactmiddelen zoals bijvoorbeeld crème, deodorant of handen wassen;
- Natte plekken in je kleding bij de oksels waardoor je soms meerdere keren per dag iets schoons aan moet trekken;
- Sterk ruikende zweetgeur waarbij bijvoorbeeld wassen en/of gebruik van deodorant niet helpt;
- Irritatie van de huid van handen of oksels door overmatig zweten.



Mensen met deze aandoening gaan feestjes vermijden, geven liever geen handen en raken door schaamte in een sociaal isolement.

De ingreep

Bij meer dan 90% van de patiënten betreft het jonge mensen onder de 35 jaar met een sinds de puberteit bestaande, ernstige primaire hyperhidrosis van oksels en/of handen. De beste therapie voor deze patiëntencategorie en deze hyperhidrosis locaties is een operatie.

Een operatieve behandeling van de hyperhidrosis betekent een dubbelzijdige thoracoscopische (=met een camera in de borstholte kijkende) sympathectomie (= de sympathische zenuw verwijderen/doorbranden).

Deze operatie wordt ons in ziekenhuis alleen uitgevoerd door dr. Welvaart (thorax/longchirurg), die een eventueel probleem bij de operatie, hoe zeldzaam ook, zelf kan oplossen.

De succespercentages van een operatie van handen en/of oksels is 96-99%.

Er is ook een relatief grote kans dat u na de operatie harder kan gaan zweten elders op het lichaam (compensatoir zweten). De kans hierop ligt tussen de 50-60%. En bij meer dan 90% van deze categorie gaat het om "slechts" een paar druppels extra op buik of rug, maar een enkeling kan bijvoorbeeld ook kletsnatte benen krijgen.

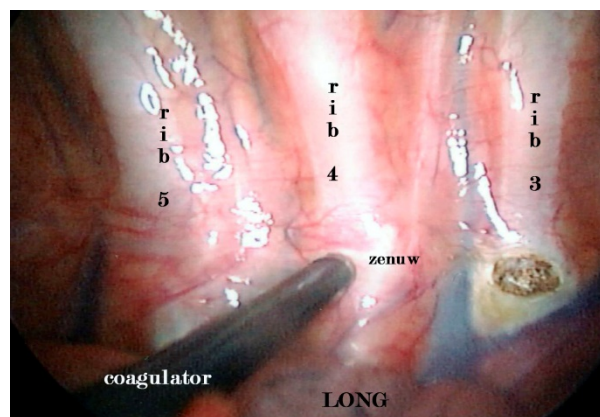
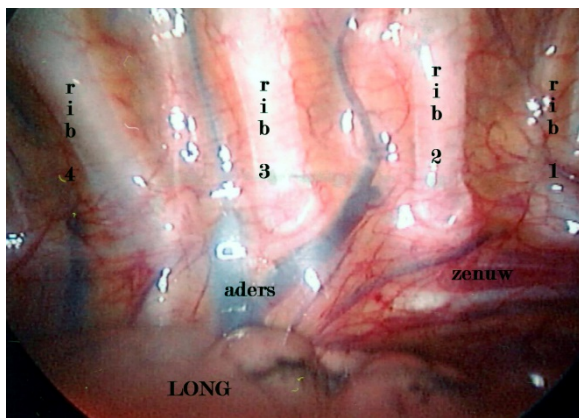
In principe is deze operatie een eenmalige behandeling met "levenslang" resultaat. Dat het zweten in de loop der jaren weer terugkomt is heel zeldzaam. Soms blijven klachten bestaan maar meestal wel in mindere mate dan voorheen. Dit komt doordat deze patiëntencategorie "alternatieve" zenuwbanen hebben die de zweet productie intact houdt. Deze patiënten kunnen dan helaas ook niet verder behandeld worden d.m.v. een chirurgische ingreep.

Vorbereiding op de operatie

Voor de voorbereiding op de ingreep is het Opnameplein verantwoordelijk. U heeft geen fysieke afspraak. U krijgt óf een telefonische afspraak met het opnameplein óf u krijgt een digitale vragenlijst opgestuurd. Op het plein werken verschillende disciplines: anesthesisten, apotheekmedewerkers en verpleegkundigen. Het is afhankelijk van uw ingreep en voorgeschiedenis of u met allen een gesprek heeft of met één van hen. Heeft u een digitale vragenlijst ontvangen en hierin aangegeven telefonisch contact te willen met één van onze medewerkers? U wordt dan gebeld.

De operatie

Voor deze operatie gaat u onder narcose (algehele verdoving). De chirurg maakt aan elke kant van de borstkas net onder de oksel een kleine incisie. Via de ene kant van de borstkas brengt de chirurg een camera (laparoscoop) in en aan de andere kant zijn benodigde instrumenten. Om goed de ruimte te hebben tijdens de operatie is het nodig om de long een beetje "samen te laten vallen". Dit kan vergeleken worden met een ballon waar je een beetje lucht uit laat lopen. De ballon wordt dan kleiner. Als je een beetje lucht uit de longen laat lopen wordt deze ook kleiner en krijgt de chirurg iets meer ruimte om bij de zenuw te komen. De sympathicus (zweetzenuw) wordt opgezocht en voor hyperhidrosis van oksels en/of handen gecoaguleerd (doorgebrand) over de 3^e en 4^e rib. Als het alleen de oksels betreft kiest de chirurg meestal voor de 4^e en 5^e rib. Hierna wordt gevraagd de long weer normaal te gaan beademen. Er wordt met de laparoscoop gekeken of de long zich fraai ontplooit. (zich weer vult met lucht) Als beide zijden zo behandeld zijn worden de wondjes gesloten met een hechting.



Na de operatie

De anesthesist is diegene die aan geeft wanneer u terug naar uw kamer mag. U zal direct na de operatie op de recovery afdeling verblijven zodat u goed wakker kan worden en in de gaten gehouden kan worden. Er wordt hier ook nog een extra röntgenfoto van de thorax (long) gemaakt ter controle. Als de anesthesist en de chirurg tevreden zijn over de controles mag u terug naar de afdeling waar u zal verblijven tot de volgende ochtend.

De handen en oksels zijn vrijwel altijd direct na de operatie droog en de meeste patiënten kunnen dit dan ook nog niet altijd meteen geloven. De dag na de operatie wordt er een nieuwe thoraxfoto gemaakt ter uitsluiten van een eventuele klaplong (pneumothorax). Als alles naar tevredenheid is mag u naar huis.

Mogelijke complicaties

Geen enkele ingreep is vrij van een kans op complicaties. Zo zijn er ook bij deze operatie risico's op complicaties van een operatie zoals:

- Nabloeding (komt zeer zelden voor en hier grijpen we direct bij in indien nodig)
- Pneumothorax (klaplong): hierbij zit er lucht tussen de borstwand en de long. Er kan dan voor een drain gekozen worden om de lucht weg te zuigen. Deze complicatie komt zelden voor in minder dan 2 tot 4% van de gevallen
- Pneumonie (longontsteking)
- Intercostale neuralgie (chronische lokale pijn bij de gemaakte wondjes)
- Te droge handen
- Gustatoir zweten (zweten bij bepaalde smaken)
- Wondinfectie: een ontsteking van de huid ter plaatse van de wondjes

Ontslag

Bij ontslag uit het ziekenhuis krijgt u van ons een afspraak mee voor controle op de polikliniek chirurgie binnen 2-3 weken na de operatie. Verder ontvangt u enkele tips voor een spoedig herstel thuis.

Wat u moet weten als u weer thuis bent

De eerste dagen tot 4 weken kunnen de wondjes nog wat pijn doen en kan er een drukkend gevoel zijn op de borst, maar uiteindelijk zijn verreweg de meeste patiënten relatief snel pijnvrij. Het advies is om tot 6 weken na de operatie niet te gaan vliegen, diepzeeduiken en bergbeklimmen. Dit is i.v.m. het risico op het ontstaan van een pneumothorax (klaplong).

Bij 20-30% van de patiënten treedt in de eerste maanden na de operatie een soort 'rebound' zweten op. Na een paar dagen, weken of maanden van droge handen en/of oksels gaat plots de hand of oksel fors zweten. De reden van dit fenomeen is onbekend en beschrijven dit als een laatste 'stuiptrekking' van de zweetklieren. Dit duurt gelukkig meestal maar 1 dag of soms een paar dagen.

Wie kunt u bellen al u thuis bent en er is iets mis?

Als u weer naar huis gaat kan het zijn dat u last krijgt van een verhoogde lichaamstemperatuur. Een temperatuur tot 38 graden Celsius is normaal. Maakt u zich daarover geen zorgen.

Als er een plotse toename is van pijn in combinatie met kortademigheid (dyspnoe) meldt u zich dan direct bij de (dienstdoende) huisarts. Dit mag uiteraard ook in ons eigen ziekenhuis, maar de meeste patiënten komen van buiten de regio.

Maakt u zich zorgen of heeft u andere problemen als gevolg van het onderzoek/de behandeling, dan kunt u bellen met uw specialist in het ziekenhuis

Bij een **meerdaagse opname** geldt:

- Tot één week na het onderzoek/de behandeling belt u het ziekenhuis via 033 – 850 5050.
 - Vraagt u tijdens kantooruren (8.00 - 16.30 uur) naar de polikliniek Chirurgie.
 - Vraagt u buiten kantooruren (16.30 - 8.00 uur) naar de verpleegafdeling van het betreffende specialisme.

Bij een **behandeling in dagopname** geldt:

- Tot één week na het onderzoek/de behandeling belt u het ziekenhuis via 033 – 850 5050.
 - Vraagt u tijdens kantooruren (8.00 - 16.30 uur) naar de polikliniek Chirurgie.
 - Vraagt u buiten kantooruren (16.30 - 8.00 uur) naar de Spoedeisende Hulp.

Vragen

Heeft u voor, tijdens of achteraf vragen over uw operatie, stelt u deze dan aan de verpleegkundige (bij het nabellen) of specialist (bij uw controle op de polikliniek). Het is verstandig uw vragen van tevoren op te schrijven. Dan weet u zeker dat u niets vergeet.

- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____