

Dikke darmoperatie - (Sub)totale colectomie

U hebt samen met uw arts besproken dat wij u opnemen voor een dikke darmoperatie, een (sub)totale colectomie in verband met darmkanker. Hier vindt u informatie over onder andere de verschillende operatietechnieken die wij hierbij hanteren, de complicaties en leefregels na de operatie. Voor meer informatie kunt u op de vermelde websites kijken.

De operatie

Bij dikkedarmkanker is een operatie de meest toegepaste behandeling. Er zijn twee verschillende operatietechnieken mogelijk bij dikkedarmkanker. Afhankelijk van de grootte, de uitgebreidheid, de plaats van de tumor en eventuele eerdere operaties die u heeft ondergaan, kan de operatie op de traditionele (open) manier plaatsvinden met een grote snee in uw buik of door middel van een kijkoperatie (laparoscopische operatie). Bij een kijkoperatie wordt een kijkbuis en andere operatie-instrumenten via enkele gaatjes in uw buik naar binnen gebracht, en door middel van een kleine snee wordt het darmdeel verwijderd.

Bij de keuze voor een operatietechniek spelen ook uw lichamelijke en/of geestelijke conditie een rol en de eventueel aanwezige uitzaaiingen. Uw behandelend arts zal de verschillende mogelijkheden met u bespreken.

Tijdens de operatie is uw gehele dikke darm met het rectum erbij verwijderd (totale colectomie) of dikke darm alleen, en het rectum is blijven zitten (sub totale colectomie). Als er niet voldoende endeldarm blijft bestaan om een verbinding te maken, maakt de chirurg van het bovenste uiteinde van de darm een blijvend dunnedarmstoma of ileostoma.



(sub)totale colectomie

Complicaties

Aan elke operatie kleven risico's. De kans is klein, maar de arts zal voor de operatie de complicaties met u bespreken. Complicaties zorgen altijd voor een langer herstel.

Algemene complicaties na elke operatie zijn:

- Nabloeding
- Infectie of ontsteking
- Longontsteking
- Trombose

Na deze operatie kunnen zich de volgende specifieke complicaties voordoen:

- Vertraagd op gang komen van de darmen: de darm heeft stil gelegen tijdens de operatie en heeft soms langer tijd nodig om weer op gang te komen
- Naadlekkage (als de darmdelen weer aan elkaar vast zijn gemaakt, kan er door zwakte van het weefsel lekkage ontstaan). Hiervoor kan het zijn dat u opnieuw geopereerd moet worden en dan zelfs een stoma krijgt.

Ontslag en weer thuis

Als alles goed gaat, mag u naar huis vanaf de derde dag na de operatie mits aan de volgende voorwaarden is voldaan:

- u heeft ontlasting gehad
- u in staat bent uzelf weer te verzorgen
- u goed kunt bewegen
- u geen koorts heeft
- u verdraagt normaal eten
- u heeft goede pijnbestrijding.

Uiteraard wordt de definitieve beslissing of u naar huis mag in

overleg met u genomen. Bij ontslag krijgt u een afspraak mee voor de poliklinische controle.

Bij normale genezing heeft de operatiewond geen speciale verzorging nodig. U kunt zich gewoon wassen of douchen. Voor mensen met een open wond of een lekkende wond, gelden andere richtlijnen. Deze worden (indien van toepassing) met u besproken. U hoeft geen speciaal dieet te volgen.

Wandelen is goed om uw conditie te verbeteren. Fietsen en autorijden mag zodra u geen pijn meer heeft bij bewegen. Het is af te raden de eerste 6 weken zwaar te tillen of te sjouwen. Naast de algehele conditie voor de operatie, bepaalt ook de grootte en het verloop van de operatie hoe snel u zult herstellen.

Leefregels

Een mens kan leven zonder dikke darm. Alle voedingsstoffen worden in de dunne darm al opgenomen. De dikke darm zorgt er voornamelijk voor dat de ontlasting wordt ingedikt. Dit gebeurt door middel van vochtonttrekking. Zonder dikke darm neemt het lichaam dus minder vocht op. Hierdoor zult u er goed op moeten letten dat u genoeg drinkt, minimaal 2 liter per dag.

Verder neemt het lichaam via de dikke darm zout op. Er zal u daarom ook geadviseerd worden extra zout te gebruiken.

U zult waarschijnlijk merken dat u erg vermoeid kunt zijn. Dit gebeurt in de herstelfase van de operatie. Deze duurt weken tot maanden. Na deze periode kan vermoeidheid veroorzaakt worden door vocht- en/of zouttekort.

De bacteriën in de dikke darm produceren vitamine K dat zorgt voor bloedstolling. Als u makkelijk bloedingen krijgt kan het zijn dat u een tekort aan vitamine K heeft. In dit geval kunt u extra voedingsmiddelen innemen die vitamine K bevatten, zoals groene bladgroente, kiwi, avocado en oliën en vetten.

Uw ontlasting zal dunner zijn dan normaal. Door veel volkoren- en granenproducten te eten zorgt u ervoor dat de ontlasting wat dikker wordt. Het is aan te raden minimaal 30-40 gram vezels per dag te nuttigen.

Voor voedingsadviezen adviseren wij u om de folder "[voedingsadviezen voor mensen bij wie de dikke darm verwijderd is](#)" te lezen op de website <http://www.mldietisten.nl/richtlijnen.html>.

Bij vragen of onduidelijkheden over voeding kunt u contact opnemen met de [afdeling Diëtetiek](#).



Contact

Bij vragen of problemen vóór uw behandeling, kunt u zich het beste wenden tot de verpleegkundig specialist of uw behandelend arts in het ziekenhuis. Wanneer zich na de operatie thuis problemen voordoen, neem dan contact op met de verpleegkundig specialist of de polikliniek Oncologie tijdens kantooruren. 's Avonds of in het weekend belt u met de Spoed Eisende Hulp van het ziekenhuis. Vraagt u naar de dienstdoende chirurg.

- Polikliniek Oncologie **043 - 387 64 00**
- Verpleegkundig specialist coloncare Christel Gielen **043-3876543, sein 7852**
- Verpleegkundig specialist coloncare Kim Reynders **043-3876543, sein 1507**
- Spoed Eisende Hulp **043 - 397 67 00**

Websites

- www.kankernl
- www.mlds.nl
- www.oncologie.mumc.nl
- [Folders voedingsadviezen](#)