



*St. Anna Ziekenhuis*

# Thoracoscopie/VATS

[WWW.ST-ANNA.NL](http://WWW.ST-ANNA.NL)



| bijzonder betrokken |

---

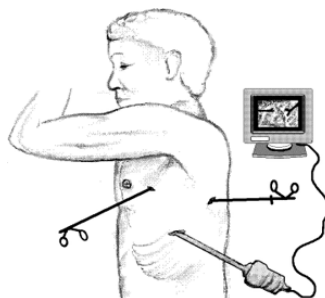
In overleg met de longarts heeft u besloten om een kijkoperatie in de borstholte uit te laten voeren. Deze kijkoperatie heet thoracoscopie. Deze folder geeft informatie over de bouw van de longen, de voorbereiding op de kijkoperatie, de operatie zelf en de mogelijke complicaties en zorg na de operatie. In het laatste deel van de folder wordt kort ingegaan op het verschil tussen een thoracoscopie en een VATS. Het is goed u te realiseren dat uw persoonlijke situatie anders kan zijn dan beschreven. Het is belangrijk om deze folder goed door te lezen.

## **De longen**

De longen bevinden zich in de borstkas, aan weerszijden van het hart. De rechterlong bestaat uit drie longkwabben; de linker uit twee. De longen zijn omgeven door 2 longvliezen, de pleura. Het gebied tussen de longen wordt het mediastinum genoemd. Hierin liggen behalve het hart ook de luchtpijp, de slokdarm, bloedvaten (o.a. de grote lichaamsslagader), zenuwen, lymfeklieren en lymfevaten.

## **Wat is een thoracoscopie**

Een thoracoscopie wordt uitgevoerd door een chirurg. Het is een kijkoperatie waarbij met een kijkbuis (thorascoop) in de borstholte wordt gekeken. De thorascoop is een rechte buis, waarop een lampje en een kleine videocamera zijn gemonteerd. De thorascoop wordt tussen de ribben door in de borstholte gebracht, zodat de arts de longen kan bekijken.



---

Tegelijk met de thoracoscopie kan de chirurg een kleine thoracoscopische operatie uitvoeren. Hij kan bijvoorbeeld een stukje weefsel (longbiopt) voor onderzoek wegnemen. Bij een thoracoscopische operatie worden speciale chirurgische instrumenten gebruikt om in de borstholte te kunnen opereren zonder een grote snede (litteken) te moeten maken.

### **Redenen voor een thoracoscopie**

- De diagnose te kunnen stellen;
- Een stukje weefsel (biopt) weg te nemen voor verder onderzoek;
- Kleine goedaardige gezwellen te verwijderen;
- Een spontane pneumothorax (klaplong);
- Het vocht dat zich tussen de longen bevindt (pleuravocht) te onderzoeken.

### **Vorbereiding van de thoracoscopie**

- Als u medicijnen gebruikt of allergisch bent voor pleisters, jodium etc., is het belangrijk dat u dit van tevoren aan de longarts meldt.
- Voor de operatie wordt het gebied dat behandeld wordt geschoren.
- Op de dag van de operatie moet u 4 uur van tevoren nuchter blijven. Nuchter blijven houdt in: niet meer eten, drinken, roken en geen medicijnen innemen.
- Als u voor 12.00 uur wordt geopereerd dan blijft u vanaf 24.00 nuchter.
- Wordt u na 12.00 uur geopereerd, dan mag u nog een licht ontbijt gebruiken.

### **Wat u voor de operatie nog moet weten**

Meestal staat het operatieplan van tevoren vast. Soms blijkt tijdens de operatie dat er meer longweefsel verwijderd moet worden dan eerst werd gedacht. Dit is niet altijd te vermijden. Het is belangrijk dat u dit beseft voor

---

dat u geopereerd gaat worden. Na de operatie vertelt de longarts u wat de chirurg precies heeft gedaan.

### **De thoracoscopie**

De thoracoscopie wordt onder algehele verdoving (narcose) uitgevoerd door een chirurg in de operatiekamer. Via kleine sneetjes tussen de ribben plaatst de chirurg een kijkbuis en werkkanalen. Zo kan hij in de borstholte kijken. Ook kan hij via de werkkanalen instrumenten inbrengen om zo nodig de thoracoscopische operatie uit te voeren.

Aan het eind van de thoracoscopische operatie brengt de chirurg meestal een drain (slangetje) in de borstkas. Hierdoor worden lucht en wondvocht afgevoerd.

Na de operatie kunt u pijn verwachten. Hiervoor krijgt u pijnstillers.

### **Mogelijke complicaties**

Geen enkele ingreep is zonder risico's. Ook bij een thoracoscopie bestaat bijvoorbeeld de kans op trombose, longembolie, longontsteking, nabloeding en wondinfectie. Maar gelukkig komen deze bij een thoracoscopie weinig voor.

Er zijn ook specifieke complicaties mogelijk:

- De eerste dagen ontstaat er meestal lucht lekkage. De binnendringende lucht wordt via de drain afgevoerd.
- Er is kans op kortademigheid doordat de thoracoscopie heeft plaatsgevonden rondom het borstbeen. Er kan ook kortademigheid ontstaan door een eventuele klaplong bij beschadiging van de long.

De kans op complicaties hangt af van uw lichamelijke conditie, uw leeftijd en de ernst van uw longaandoening.

---

## **Na de operatie**

Na de operatie komt u terug op de verpleegafdeling. Soms besluit de arts dat u een nachtje op de intensive care blijft ter observatie.

Bij terugkomst op de afdeling hebt u:

- Drain: een slang die lucht en wondvocht uit het lichaam afvoeren. De drain wordt na enkele dagen verwijderd.
- Infuus: waardoor extra vocht- en voedingsstoffen voor het herstel worden gegeven.
- Zuurstof. Het kan nodig zijn om extra zuurstof toe te dienen bij kortademigheid en inspanning.

Zodra de uitslag van het weefselonderzoek bekend is, zal de longarts deze met u bespreken. Het duurt enkele dagen voordat de uitslag bekend is.

## **Als u naar huis gaat**

- U komt één keer terug bij de chirurg om de wonden te controleren.
- De longarts begeleidt u daarna verder.
- U mag pas weer douchen als de wond dicht is en de eventuele hechtingen eruit zijn.
- Er wordt u geadviseerd om 6 weken niet te sporten en geen vliegreizen te maken.
- Gun uw eigen lichaam de tijd voor herstel en houd voldoende rust.

---

## **Extra uitleg VATS**

VATS staat voor de afkorting 'video assisted thoracal surgery'. Dit is een kijkoperatie in uw borstkas waarbij met behulp van videobeelden uw long- en borstvlies worden bekeken.

Een VATS komt overeen met een thoracoscopie, maar dan met videobeelden.

### **Het verschil tussen thoracoscopie en VATS**

- Bij een VATS wordt er gebruik gemaakt van een televisiescherm en kunnen de longen en longvliezen via een televisiescherm bekeken worden. Bij een thoracoscopie is er geen sprake van een televisiescherm.
- Een VATS wordt vaak verricht ter behandeling van een klaplong. Wanneer een lek in het longvlies niet dicht gaat of u een herhaalde klaplong heeft, kan de chirurg het longvlies verwijderen zodat de kans op herhaling van een klaplong kleiner is.
- Na een VATS blijft u soms één nacht op de intensive care ter observatie.





**St. Anna Ziekenhuis**

**locatie Geldrop**

Bogardeind 2  
5664 EH Geldrop

**locatie Eindhoven**

Antoon Coolenlaan 1-03  
5644 RX Eindhoven

T 040-286 40 40

**COLOFON**

Opmerkingen, suggesties of aanvullingen op de folder kunt u kenbaar maken bij patiëntenvoorlichting:  
[patiëntenvoorlichting@st-anna.nl](mailto:patiëntenvoorlichting@st-anna.nl)

[WWW.ST-ANNA.NL](http://WWW.ST-ANNA.NL)



**PUL026  
01-16**