

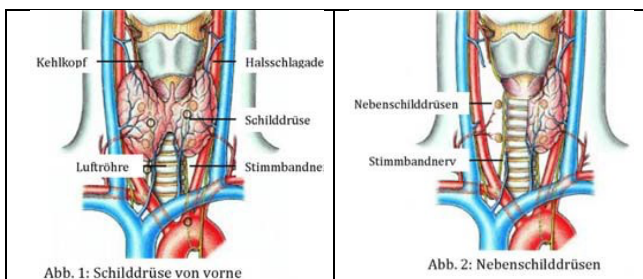
OPERATION AN DER SCHILDDRÜSE (THYROIDEKTOMIE)

1 Einführung

Die Thyroidektomie ist die teilweise oder vollständige Entfernung der Schilddrüse. Die Schilddrüse liegt in der Halsmitte oberhalb des Brustbeines und besteht aus zwei Lappen, die über der Luftröhre miteinander verbunden sind. An der Rückseite befinden sich die vier Nebenschilddrüsen von je einer Grösse von 2-4 mm und die beiden Stimmbandnerven.

Die Schilddrüse produziert zwei jodhaltige Hormone, die den Stoffwechsel anregen und lebensnotwendig sind. Die Nebenschilddrüsen produzieren auch ein Hormon (Parathormon), das den Kalziumstoffwechsel reguliert.

Das Schilddrüsenorgan kann vielseitig erkranken. Am Häufigsten ist die Kropfbildung (Struma). Als Kropf oder Struma bezeichnet man eine gleichmässige oder knotige Vergrösserung der Schilddrüse. Sie kann sich durch eine Verdickung des Halses äusserlich zeigen, kann aber auch die Luft- und Speiseröhre einengen und zu Heiserkeit, Atemnot und Schluckstörungen führen. Ursachen eines Strumas sind hauptsächlich gutartige (Zysten, Adenome) oder bösartige (Karzinome) Tumore sowie Autoimmunerkrankheiten (Morbus Basedow), Entzündungen (Thyreoiditis) oder Jodmangel. Die Knoten werden als heiss oder kalt bezeichnet. Heisse Knoten produzieren zuviel Hormone, kalte Knoten produzieren zu wenig oder keine Hormone. Kalte Knoten sind eher verdächtig auf ein bösartiges Wachstum (Krebs).



2 Operationsindikation

Die Hauptgründe für eine Operation sind: Verdacht auf bösartige Knoten, grosse Strumen (Kröpfe), welche benachbarte Organe verdrängen oder einengen können und dadurch Beschwerden verursachen sowie bei Autoimmunerkrankungen (M. Basedow).

3 Kostenübernahme durch die Krankenkasse

Diese Operation wird von der Grundversicherung Ihrer Krankenkasse übernommen.

4 Operationsablauf

Die Operation an der Schilddrüse wird in Vollnarkose durchgeführt.

In den meisten Fällen erfolgt der Eingriff über einen quer verlaufenden, leicht gebogenen Hautschnitt, ca. zwei Querfinger über dem Brustbein. In seltenen Fällen kann die Operation auch endoskopisch erfolgen. Je nach Ausdehnung und Art der Erkrankung kann die Operation an der Schilddrüse folgendes umfassen:

- Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie);
- Entfernung eines einzelnen Knotens;
- Teilentfernung eines Schilddrüsenlappens;
- Entfernung eines Schilddrüsenlappens (Hemithyroidektomie);
- beidseitige Teilentfernung (subtotale Resektion);
- vollständige Entfernung der Schilddrüse (Thyroidektomie).

Bei bösartigen Schilddrüsenenerkrankungen wird die Schilddrüse fast immer vollständig entfernt. Wird eine bösartige Erkrankung erst bei der späteren histologischen Untersuchung des entfernten Gewebes entdeckt, muss im Falle einer Teilentfernung der Schilddrüse meist innerhalb einer Woche eine vollständige Schilddrüsenentfernung (Thyroidektomie) erfolgen. Bei einem bösartigen Schilddrüsentumor können Lymphknoten vom Hals oder Brustraum befallen sein (=Metastasen) und müssen bei der Operation mitentfernt werden.

Falls ein Kropf im Brustraum liegt oder hineinwächst muss zum Entfernen gelegentlich das Brustbein gespalten werden (Sternotomie).

5 Mögliche Komplikationen der Operation

Medizinische Eingriffe, Untersuchungen oder Operationen am menschlichen Körper beinhalten, trotz Einhaltung aller vorgeschriebenen Sicherheitsvorkehrungen und medizinischer Fachkompetenz, immer ein gewisses Komplikationsrisiko.

Frühkomplikationen

Der **Stimmbandnerv** (Nervus laryngeus inferior oder Nervus recurrens) kann während der Operation trotz aller notwendigen Sorgfalt geschädigt werden und eine vorübergehende oder bleibende Stimmbandlähmung verursachen. Eine einseitige Stimmbandlähmung führt zu Heiserkeit, Stimmstörungen, aber selten zu Atemschwierigkeiten. Bei einer beidseitigen Stimmbandlähmung ist mit Atemnot und Stimmstörungen zu rechnen, die meist operative Eingriffe an Stimmbändern oder Luftröhre (Tracheotomie) erforderlich machen. Bei einem Rezidivstruma ist die Komplikationsrate deutlich höher.

Eine Beeinträchtigung der Nebenschilddrüsenfunktion durch Entfernung oder verminderter Durchblutung kann Störungen im Kalzium-Stoffwechsel (niedrige Kalziumwerte im Blut und Gewebe) verursachen und infolgedessen zu Muskelkrämpfen (Tetanie) führen. Wenn die Nebenschilddrüsen bei der Schilddrüsenoperation nicht entfernt wurden, nehmen sie ihre normale Funktion in den meisten Fällen von selbst wieder auf. Andernfalls ist die Dauereinnahme von Medikamenten (Vitamin D) erforderlich.

Leichte postoperative **Blutungen** klingen in der Regel von selbst ab. Stärkere Blutungen können einen grossen Bluterguss (Hämatom) verursachen, der auf die Atemwege drückt und die Atmung behindern kann, was eine operative Blutstillung erfordert.

Infektionen oder Abszesse (Eiteransammlung) können zu Schwellungen, Schmerzen und Wundheilungsstörungen führen. Je nach Ausdehnung wird eine Drainage notwendig.

Spätkomplikationen

Eine **Schädigung des Kehlkopfnervs** (Nervus laryngeus superior) kann leichte Stimmveränderungen und Schluckstörungen verursachen.

Brustbeininfektionen sind seltene Komplikationen, die nach einer Brustbeinspaltung auftreten können. Die Heilung einer Knocheninfektion im Brustbein kann Monate dauern. Bei schlechter Heilung kann auch eine Instabilität auftreten.

Durch den Hautschnitt können im umliegenden Bereich der Haut Gefühlsstörungen entstehen, die in den meisten Fällen aber nur vorübergehend sind.

Wie bei jedem Hautschnitt kann es zu einer unschönen Narbenbildung kommen. Die Narbe kann breit, verdickt und kosmetisch störend (Keloid) sein. Dies ist jedoch selten der Fall und kann in der Regel ohne chirurgische Massnahmen behandelt werden.

6 Vor dem Eingriff

- lesen Sie dieses Informationsblatt aufmerksam durch und wenden Sie sich bei all Ihren Fragen an den Chirurgen;
- bitte erwähnen Sie unbedingt, falls Sie bisher schon allergische Reaktionen gezeigt haben, insbesondere auf Medikamente;
- informieren Sie Ihren behandelnden Chirurgen über alle bisherigen Operationen an Schilddrüse und Hals;
- erkundigen Sie sich nach der genauen Diagnose und allfälligen alternativen Behandlungsverfahren;
- bringen Sie eine Liste der von Ihnen regelmässig eingenommenen Medikamente mit, insbesondere **Aspirin**, **Blutverdünner**, usw.;

- bringen Sie Ihre medizinischen Unterlagen für den Eingriff mit, v.a. bei radiologischen Untersuchungen

- eine Voruntersuchung durch den Narkosearzt ist unerlässlich. Der Narkosearzt ist auch Ihr Ansprechpartner, um all Ihre Fragen zu seinem Fachbereich zu beantworten. Erkundigen Sie sich über die allgemeinen Narkoserisiken und insbesondere den Risiken in Ihrem Fall;

- für mehrere Stunden vor der Narkose müssen Sie nüchtern bleiben (weder trinken noch essen). Genauere Zeitangaben werden Ihnen vom Narkosearzt oder vom Chirurgen mitgeteilt.

7 Nach dem Eingriff

im Spital:

- Sie werden im Aufwachsraum für einige Stunden überwacht und danach auf Ihr Zimmer gebracht;
- informieren Sie die zuständige Pflegefachperson bei starken Schmerzen. Schmerzmittel stehen Ihnen bei Bedarf zur Verfügung;
- informieren Sie die zuständige Pflegefachperson bei Atemschwierigkeiten oder eventuellen Muskelkrämpfen;
- leichte Kost kann schon am Tag des Eingriffs wieder eingenommen werden;
- nehmen Sie wie gewohnt Ihre Dauermedikation ein; Medikamente wie **Aspirin**, **Blutverdünner**, usw. müssen Sie jedoch vorgängig mit dem Chirurgen besprechen;
- die Dauer des Spitalaufenthaltes beträgt einige Tage.

zu Hause:

- vermeiden Sie in der Woche nach dem Eingriff körperliche Anstrengungen;
- informieren Sie Ihren behandelnden Chirurgen bei Fieber, Schmerzen, Rötungen oder Schwellungen im Bereich der Narbe;
- die Fäden werden nach etwa 7 Tagen bei der ersten Nachkontrolle gezogen;
- vermeiden Sie direkte Sonnenbestrahlung der Wunde während 6 Monaten;
- die Dauer der Arbeitsunfähigkeit und die Intervalle der Arztbesuche nach der Operation werden von Ihrem behandelnden Chirurgen festgelegt;
- Ihr Hausarzt wird einen Austrittsbericht erhalten. Auf Wunsch kann Ihnen ebenfalls eine Kopie zugestellt werden.

Kontakt Daten

Telefonnummer Spital:

Telefonnummer Arzt:

Wichtige PatientInneninformationen:

Narkose:

Operationsdauer:

Spitalaufenthaltsdauer:

Rekonvaleszenz/Genesungsdauer:

Sonstiges: