Ablauf während der Operation

Abhängig von den o.g. Untersuchungen und dem Befund während der Operation wird der Eingriff individuell durchgeführt, wobei gesundes Schilddrüsengewebe möglichst geschont wird.

Zur sicheren Schonung der Stimmbandnerven erfolgt bei der Operation immer ein Neuromonitoring, d.h. die Nerven werden mittels einer speziellen Sonde im Operationsgebiet dargestellt.

Ablauf der Behandlung nach der Operation

Nach der Operation erfolgen Wund- und Laborkontrollen sowie die Stimmbandkontrolle durch einen Hals-Nasen-Ohren-Arzt.

Die Entlassung erfolgt nach Erhalt des endgültigen histologischen Ergebnisses i.d.R. am 2. Tag nach der Operation. Je nach Ausmaß des entfernten Schilddrüsengewebes wird dann bereits ein Schilddrüsenhormon verordnet.

Vor der Entlassung erfolgt ein ausführliches Abschlussgespräch und Sie erhalten ein Merkblatt über Verhaltensmaßnahmen für die nächsten Tage.

Der Entlassungsbrief enthält alle Befunde und die weiteren notwendigen Maßnahmen für die weiterbehandelnden Kollegen (Hausarzt, Nuklearmediziner)

Nachkontrolle und Rezidivprophylaxe

Die Funktion des Restschilddrüsengewebes (laborchemische Kontrolle der Schilddrüsenwerte) muss nach etwa 4 Wochen kontrolliert werden, danach etwa einmal pro Jahr.

Akademisches Lehrkrankenhaus der RWTH Aachen

STÄDTISCHES KRANKENHAUS HEINSBERG

Kontakt

Dr. Konstantinos Lioupis

Chefarzt der Abteilung
Allgemein- und Viszeralchirurgie,
Minimal invasive Chirurgie,
Proktologie
Tel.: 02452 188-522
chirurgie@krankenhaus-heinsberg.de

Unsere Sprechstunden

Chefarztsprechstunde:

Dienstag und Donnerstag 13:00 Uhr – 16:00 Uhr

Sprechstunde:

Montag bis Donnerstag 8:00 Uhr – 16:00 Uhr,

Freitag 8:00 Uhr – 14:00 Uhr

Titelfoto: Peakstock – stock.adobe.com

Städtisches Krankenhaus Heinsberg GmbH
Allgemein- und Viszeralchirurgie
Auf dem Brand 1 ▪ 52525 Heinsberg
02452 188-522 ▪ chirurgie@krankenhaus-heinsberg.de
www.krankenhaus-heinsberg.de

Akademisches Lehrkrankenhaus der RWTH Aachen

STÄDTISCHES KRANKENHAUS HEINSBERG

DEUTSCHES SCHILDDRÜSENZENTRUM MITGLIED

Operative Therapie von Schilddrüsenerkrankungen

Allgemein- und Viszeralchirurgie

„Wir kümmern uns um Ihre Schilddrüse individuell und befundadaptiert“

DEUTSCHES SCHILDDRÜSENZENTRUM MITGLIED

Als Mitglied des Deutschen Schilddrüsenzentrums operieren wir Ihre Schilddrüsenerkrankung anhand modernster Standards. Die Behandlung erfolgt in Kooperation mit Ihrem Hausarzt, Nuklearmedizinern und Hals-Nasen-Ohren-Ärzten.

Dr. Konstantinos Lioupis

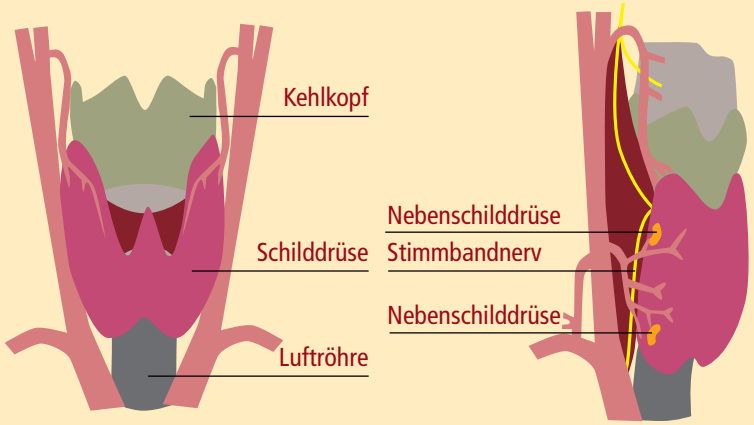
Chefarzt der Abteilung
Allgemein- und Viszeralchirurgie,
Minimal invasive Chirurgie, Proktologie

Die Anatomie der Schilddrüse

Die schmetterlingsförmige Schilddrüse liegt an der Vorderseite des Halses unterhalb des Schildknorpels des Kehlkopfes. Sie besteht aus zwei Lappen, die durch eine schmale Gewebebrücke, den Isthmus, vor der Luftröhre miteinander verbunden sind.

In ihrer unmittelbaren Nachbarschaft liegen die Stimmbandnerven. Für die Stimmbandbeweglichkeit ist der paarige Nervus laryngeus recurrens am wichtigsten, er verläuft auf jeder Seite unmittelbar hinter der Schilddrüse zur Kehlkopfmuskulatur. Zusätzlich gibt es auf jeder Seite noch einen oberen Stimmbandnerv (Nervus laryngeus superior), dieser verläuft oberhalb der Schilddrüse zum Kehlkopf und hat Einfluss auf die Stimmbildung.

Die Funktion dieser Nerven kann durch eine Erkrankung oder eine Operation an der Schilddrüse beeinträchtigt werden. Das ist der Grund dafür, dass die Stimmbandfunktion vor und nach einer Operation durch eine Kehlkopfspiegelung überprüft wird und während der Operation durch eine spezielle Sonde (sogenanntes Neuromonitoring) die Nerven sicher dargestellt und geschont werden.



Erkrankungen der Schilddrüse

Schilddrüsenerkrankungen sind ausgesprochen häufig und können in jedem Lebensalter auftreten. Bei etwa jedem dritten Erwachsenen in Deutschland bildet sich im Laufe des Lebens eine krankhafte Schilddrüsenveränderung (Struma). Die Häufigkeit steigt mit zunehmendem Lebensalter.

Grundsätzlich wird zwischen hormonellen Fehlfunktionen (Überfunktion oder Unterfunktion) und Veränderungen in Größe und Beschaffenheit (Vergrößerung, Knoten) der Schilddrüse unterschieden.

Häufig bestehen Mischformen. Dabei sagt eine strukturelle Veränderung noch nichts über die Funktion des Organs aus und umgekehrt. Das bedeutet, dass Patienten mit einer normal großen und knotenfreien Schilddrüse sowohl an einer Schilddrüsenüber- als auch an einer Schilddrüsenunterfunktion leiden können. Umgekehrt können auch Patienten mit sehr großen Schilddrüsenknoten oder sogar mit bösartigen Gewebeneubildungen (Krebs) völlig normale Schilddrüsenwerte im Blut haben.

Wann ist eine operative Therapie notwendig?

Indikationen zur Operation stellen ein Malignitätsverdacht (Bösartigkeit), lokale Beschwerden wie Kloßgefühl im Hals, Schluckstörungen oder Luftnot durch das Größenwachstum und eine medikamentös nicht beherrschbare Überfunktion der Schilddrüse dar.

Unsere Behandlungsschwerpunkte

- Gut- und bösartige Tumore der Schilddrüse
- Gutartige Schilddrüsenvergrößerung (Struma)
- Schilddrüsenüberfunktion
- Vergrößerung der Nebenschilddrüse

Ablauf der Behandlung

Zur Planung einer Operation sind folgende Untersuchungen notwendig:

- Ultraschalluntersuchung der Schilddrüse
- Schilddrüsenspezifische Laboruntersuchungen:
  - TSH, fT3, fT4 und Calcitonin
  - ggf. Schilddrüsen-Autoantikörper (TAK, Anti-TPO, TRAK)
- HNO-ärztliche Untersuchung der Stimmbandfunktion
- Schilddrüsenszintigraphie
- nur in Ausnahmefällen Kernspintomographie (MRT)/ Computertomographie (CT)

In der Schilddrüsensprechstunde werden alle Untersuchungsergebnisse ausführlich mit Ihnen besprochen und überprüft, ob eine operative Therapie notwendig ist.

Im Falle einer Operation erfolgt ein ausführliches chirurgisches Aufklärungsgespräch sowie eine ambulante Narkoseaufklärung durch einen Anästhesisten. Weiterhin wird ein stationärer Aufnahmetermin mit Ihnen vereinbart, die Operation erfolgt dann am Tag der Aufnahme.