

VERÄNDERUNG DER STIMME UND HEISERKEIT

Allein durch die Veränderung des Resonanzkörpers um den Kehlkopfbereich kann es nach einer Schilddrüsenoperation zu Stimmveränderungen kommen. Die Stimmbandnerven verlaufen unmittelbar hinter der Schilddrüse und sind deshalb bei jeder Schilddrüsenoperation gefährdet. Durch Einsatz technischer Hilfsmittel (Neuromonitoring und Lupenbrille) wird jedoch das Risiko einer dauerhaften Stimmbandschädigung auf ein Minimum reduziert. Trotz aller Sorgfalt kann der Nerv durch die Operation gereizt werden und vorübergehend seine Funktion einstellen. Zeigt bei einer geplanten Entfernung beider Schilddrüsenlappen das Neuromonitoring nach Entfernung der ersten Seite eine reduzierte Funktion des Nerven an, beendet man die Operation. Erst nach Erholung des Nerven wird in einem Zweiteingriff der andere Schilddrüsenlappen entfernt. Dies kann nach einigen Tagen, aber auch erst nach einigen Wochen der Fall sein.

NACHBLUTUNG

Aufgrund der guten Durchblutung der Schilddrüse besteht nach der Operation ein erhöhtes Nachblutungsrisiko. Sollte es in seltenen Fällen zu einem Bluterguss mit Druckgefühl am Hals kommen, wird dieser in einem kleinen Eingriff operativ entfernt.

STÖRUNG DES KALZIUMSTOFFWECHSELS

An der Schilddrüsenhinterwand befinden sich auf jeder Seite zwei linsengroße Nebenschilddrüsen. Sie produzieren das Parathormon, welches den Kalziumspiegel im Blut anhebt. Da die Lage dieser Drüsen erheblich variieren kann, können sie trotz aller operativen Sorgfalt unbeabsichtigt entfernt oder in der Durchblutung gestört werden. In diesen Fällen werden sie in eine Tasche der Halsmuskulatur eingepflanzt, in der sie nach einiger Zeit ihre Hormonproduktion wieder aufnehmen. In der Regel bilden sich die durch den Kalziummangel bedingten Symptome wie Krabbeln in Gesicht und Händen in wenigen Tagen unter der Gabe von Kalzium und Vitamin D zurück.

Anfahrt mit dem Bus

Sie erreichen uns mit dem Bus der Linien 21, 22, R 41
Haltestelle: EVK



Evangelisches Krankenhaus Hamm gGmbH

Werler Str. 110 · 59063 Hamm
Telefon (0 23 81) 5 89 - 14 56
Telefax (0 23 81) 5 89 - 16 15
info@evkhamm.de
www.evkhamm.de



www.grafik-werk.de · Hamm · Foto: www.shutterstock.com



PATIENTENINFORMATION



SCHILDDRÜSENCHIRURGIE IM EVK HAMM

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

in dieser Informationsbroschüre möchten wir Ihnen einen Überblick zur operativen Behandlung von Schilddrüsenerkrankungen im EVK Hamm geben.

Jeder dritte Mensch entwickelt im Laufe seines Lebens knotige Veränderungen an der Schilddrüse. Jedoch nur fünf Prozent dieser Knoten sind bösartig, und nicht alle Veränderungen müssen operiert werden. Zum Beispiel werden Knoten kleiner als 1 cm in der Regel nur beobachtet. Eine Überfunktion der Schilddrüse kann oftmals medikamentös behandelt werden.

Sollte Ihnen Ihr behandelnder Arzt eine Operation vorschlagen, lassen Sie sich gern von uns beraten!

*Ihr Team der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie
des Evangelischen Krankenhauses Hamm*

WAS FÜR EINE FUNKTION HAT DIE SCHILDDRÜSE UND KANN MAN OHNE SCHILDDRÜSE LEBEN?

Die Schilddrüse liegt unterhalb des Kehlkopfes und umschlingt unsere Luftröhre. Sie produziert das jodhaltige Stoffwechsellhormon Thyroxin, welches unsere körperliche Entwicklung, das Wachstum und den Energiestoffwechsel aufrechterhält.

Nach einer kompletten Entfernung der Schilddrüse ist ein Leben durch die Einnahme des Schilddrüsenhormons Thyroxin problemlos möglich. Das Hormon wird in Tablettenform jeden Morgen auf nüchternen Magen eingenommen.

WANN SOLLTE OPERIERT WERDEN?

- ▶ Bei krebverdächtigen Knoten größer als 1 cm oder bei wachsenden Knoten
- ▶ Bei sehr großer Schilddrüse mit Einengungserscheinungen im Halsbereich
- ▶ Bei einer Schilddrüsenüberfunktion, die durch Medikamente oder eine Radiojodtherapie nicht zu behandeln ist

WELCHE OPERATIONSVERFAHREN GIBT ES?

- ▶ Bei beidseitiger Knotenbildung ist das Standardverfahren die komplette Schilddrüsenentfernung (Thyreoidektomie).
- ▶ Bei einseitiger Knotenbildung wird nur ein Schilddrüsenlappen entfernt (Hemithyreoidektomie).
- ▶ Bei günstiger Lage eines einzelnen Schilddrüsenknotens kann dieser in Ausnahmefällen separat entfernt werden (Enucleation).

GIBT ES ALTERNATIVEN ZUR OPERATION?

Eine erneute Knotenbildung nach vorangegangener Operation oder eine vergrößerte Schilddrüse ohne krebverdächtige Knotenbildung kann medikamentös behandelt werden. Durch die Zufuhr des Schilddrüsenhormons Thyroxin oder durch eine Radiojodtherapie kann eine Organverkleinerung bis zu 30 Prozent erreicht werden.

WIE GEFÄHRLICH IST EINE SCHILDDRÜSEN-OPERATION?

Schilddrüsenoperationen sind risikoarm, jedoch nicht risikofrei. Näheres dazu finden Sie auf der Rückseite dieses Faltblatts.

WIE LÄUFT DER KRANKENHAUSAUFENTHALT AB?

Vereinbaren Sie zunächst einen Beratungstermin in unserer Sprechstunde. Zu diesem Termin sollten Sie folgende Unterlagen mitbringen:

- ▶ Einweisung zur stationären Behandlung
- ▶ Schilddrüsenwerte TSH, T3, T4 und Calcitonin
- ▶ Befund über die Schilddrüsenultraschalluntersuchung und Schilddrüsenzintigrafie
- ▶ Attest vom HNO-Arzt über die Stimmbandfunktion

Sollten Sie sich unmittelbar nach dem Gespräch zu einer Operation entschließen, erfolgt die Vorbereitung einschließlich der Aufklärung über die erforderliche Vollnarkose noch am gleichen Tag. Am Operationstag kommen Sie nüchtern in die Klinik. Bei komplikationslosem Verlauf werden Sie in der Regel am 2. Tag nach der Operation wieder entlassen.

Im weiteren Verlauf erfolgt eine feingewebliche Untersuchung des entnommenen Schilddrüsengewebes, deren Befund Ihrem Hausarzt zugesandt wird. Erst bei Nachweis eines gutartigen Befundes sollten Sie das Schilddrüsenhormon Thyroxin einnehmen. Sollte es sich in seltenen Fällen um einen bösartigen Befund handeln, ist möglicherweise eine Zweitoperation und eine Nachbehandlung erforderlich.

WAS MUSS ICH NACH DER OPERATION BEACHTEN?

Die Wunde wird mit einem Faden verschlossen, den der Körper selbst auflöst. Nach einer Woche können die braunen Klammerpflaster über der Wunde von Ihnen oder vom Hausarzt entfernt werden. Nach Erhalt der feingeweblichen Untersuchung sollten Sie das Schilddrüsenhormon Thyroxin abhängig vom Ausmaß der Operation und dem Körpergewicht in der zunächst empfohlenen Dosierung einnehmen und Ihren Hormonspiegel im Blut regelmäßig kontrollieren lassen.

HABEN SIE NOCH FRAGEN?

Vereinbaren Sie einen Termin in unserer **Schilddrüsenprechstunde** unter (0 23 81) 5 89 - 14 56