

Gegebenenfalls erfolgt intraoperativ ein Schnellschnitt des Gewebes durch den Pathologen, um dem Patienten eine zweite OP und Narkose zu ersparen. Die wichtigen anatomischen Strukturen im Operationsfeld wie z.B. die Stimmbandnerven und Nebenschilddrüsen werden immer sorgfältig dargestellt und geschont. Dafür verwenden wir spezielle Instrumente und Geräte, wie das Neuromonitoring.

Am Ende der Operation wird die Wunde verschlossen. Die Einlage von Drainagen ist nur äußerst selten erforderlich. Der Hautverschluss erfolgt mit einer innen verlaufenden Naht mit selbstauflösendem Material. Ein Entfernen des Fadens ist damit nicht notwendig.

Spezielle Risiken der Schilddrüsenoperation

Neben den allgemeinen Operationsrisiken, die bei jedem Eingriff auftreten können (Blutungen, Wundinfektion, Narkoserisiko) sind zwei spezielle Risiken der Schilddrüsenoperation zu beachten:

Recurrensparese

(Schädigung der Stimmbandnerven):

diese kann durch Zug, Schwellung, Erhitzen oder Verletzung der Nerven entstehen. Eine Nervenschädigung tritt selten (1-3 Prozent) auf und führt zu einer zumeist nur vorübergehenden Heiserkeit. Ist an der Schilddrüse bereits operiert worden, steigt das Risiko einer Schädigung an (zirka 5-10 Prozent).

Unterfunktion der Nebenschilddrüsen

Diese kann in Folge einer

Durchblutungsstörung, Verletzung oder versehentlichen Entfernung von Nebenschilddrüsen auftreten (zirka 5 Prozent). Durch den daraus entstehenden Kalziummangel kommt es zu Missempfindungen, Kribbeln in den Fingerspitzen oder Muskelkrämpfen.

Die Behandlung besteht aus der Gabe von Kalzium und Vitamin-D-Präparaten. Meist erholt sich die Funktion der verbliebenen Nebenschilddrüsen rasch und die Einnahme von Tabletten ist nur für einen kurzen Zeitraum erforderlich.

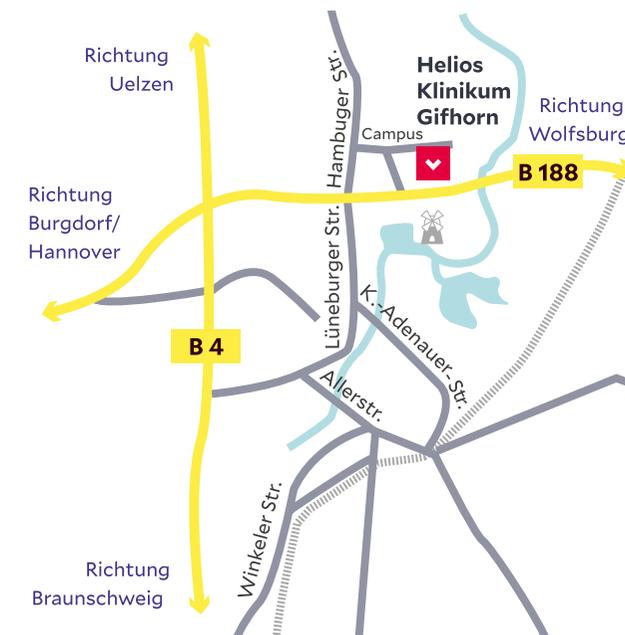
Nach der Operation:

Nach Abklingen der Narkose dürfen Getränke und flüssige Speisen eingenommen werden. Am Folgetag ist bereits Vollkost möglich. Am ersten Tag nach der Operation untersuchen wir die notwendigen Blutwerte. Jeder Patient wird zur Kontrolle der Stimmbandfunktion von uns untersucht.

Die Entlassung erfolgt in der Regel zwei Tage nach der Operation. Den histologischen (feingeweblichen) Befund erhalten wir zumeist innerhalb von 48 Stunden. Sollte sich dabei ein bösartiger Tumor ergeben, muss eventuell eine zweite Operation erfolgen, um restliches Schilddrüsengewebe und Halslymphknoten zu entfernen.

Welche Nachsorge ist notwendig?

Wurde die Schilddrüse komplett entfernt oder ist der vorhandene Schilddrüsenrest nicht ausreichend groß, wird eine lebenslange Hormonersatzbehandlung notwendig. Daher müssen



in regelmäßigen Abständen die Schilddrüsenhormonwerte im Blut bestimmt werden. Die Nachsorge übernehmen in der Regel die Hausärzte.



Ansprechpartner
Oberarzt Alexander Nieß

Terminvergabe unter
T (05371) 87-1301

Helios Klinikum Gifhorn

Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie
Chefarzt: Dr. med. Joachim Hersel
Campus 6 · 38518 Gifhorn

T (05371) 87-1301
F (05371) 87-1309
sekretariat.allgemeinchirurgie-gf@helios-gesundheit.de
www.helios-gesundheit.de/gifhorn

IMPRESSUM
Verleger: Helios Klinikum Gifhorn GmbH
Campus 6 · 38518 Gifhorn
Druck: Flyeralarm GmbH
Alfred-Nobel-Straße 18 · 97080 Würzburg

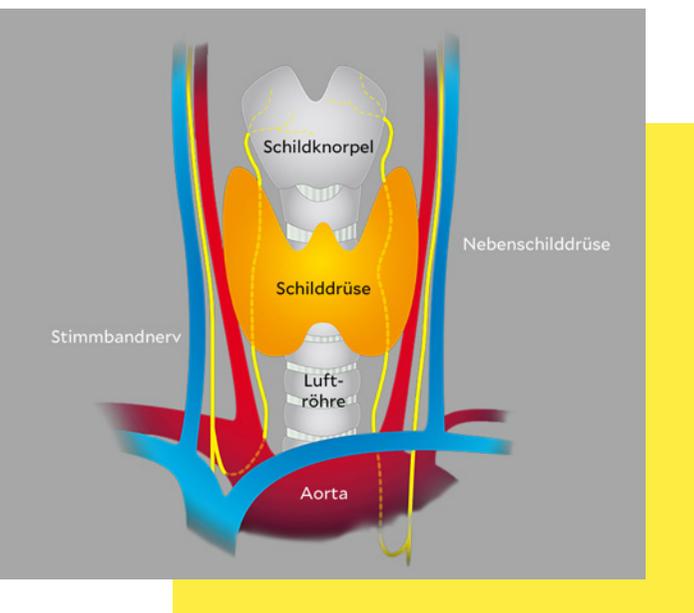
190215_NS



Patienteninformation

Erkrankungen der Schilddrüse und der Nebenschilddrüse

Helios Klinikum Gifhorn



Was ist die Schilddrüse?

Die Schilddrüse liegt vor der Luftröhre im Hals. Das gesunde Organ wiegt bei einem Erwachsenen etwa 18 bis 40 Gramm und hat ein Volumen von zirka 12–14 Millilitern bei Frauen und 16–20 Millilitern bei Männern. Sie besteht aus zwei Lappen, die über eine Gewebsbrücke miteinander verbunden sind. Hinter der Schilddrüse liegen die Nebenschilddrüsen und die Stimmbandnerven. Die Schilddrüse stellt aus Jod und anderen Bausteinen Stoffwechsel-Hormone (Thyroxin = T3 und Trijodthyronin = T4) her. Ein weiteres Schilddrüsenhormon, das Kalzitonin, reguliert den Kalziumspiegel im Blut. Die Schilddrüsenhormone steuern zentrale Funktionen unseres Körperstoffwechsels, somit auch Wachstum und Entwicklung, aber auch Herzfrequenz, Blutdruck und Temperaturregelung und -empfinden.

Was ist eine Struma?

Eine Schilddrüsenvergrößerung wird Struma oder auch Kropf genannt und ist die häufigste Schilddrüsenerkrankung. Es gibt eine diffuse Vergrößerung oder die Entwicklung eines oder mehrerer Knoten. Bei gleichmäßiger Vergrößerung spricht man von einer Struma diffusa. Treten einzelne oder mehrere Knoten auf, handelt es sich um eine Struma nodosa.

Die häufigste Ursache für die Entstehung einer Struma ist ein Jodmangel. Die Funktion der Schilddrüse bleibt in den meisten Fällen normal. Seltener kommt es zu einer Über- oder Unterfunktion der Drüse.

Mögliche Symptome einer Struma:

- Häufig wenig Beschwerden
- Engegefühl, Druckgefühl am Hals
- Atemnot, vor allem bei sich nach innen vergrößernder Schilddrüse
- Schluckbeschwerden
- Heiserkeit

Typische Symptome bei Überfunktion sind:

- Unruhe, Nervosität, Gereiztheit
- Herzrasen, Bluthochdruck
- Starkes Schwitzen
- Durchfall, Gewichtsverlust
- Haarausfall

Wie wird die Diagnose gestellt?

Um die korrekte Diagnose zu stellen, werden nach der körperlichen Untersuchung Schilddrüsenwerte im Blut bestimmt und ein Ultraschall des Halses durchgeführt. Zusätzlich können eine Feinnadelpunktion, eine Szintigraphie oder eine Computertomographie notwendig sein.

Welche Behandlungsmöglichkeiten gibt es?

Es stehen drei Therapieformen zur Wahl:

- Medikamentöse Therapie
- Radiojodtherapie
- Chirurgische Therapie

Dann sollte operiert werden!

Eine Operation wird empfohlen, wenn der Verdacht auf Bösartigkeit besteht, die Schilddrüse lokale Beschwerden macht oder eine konservative Therapie keinen Erfolg hat.

Was passiert vor der Operation?

- Vorstellung in unserer Schilddrüsen-sprechstunde (Do 13:00–15:00 Uhr)
- Untersuchung durch Oberarzt
- Aufklärung über Therapiemöglichkeiten bzw. Notwendigkeit der OP
- Nach Entscheidung für OP → Suche eines passenden OP-Termins
- Veranlassung der für die OP notwendigen Untersuchungen, Blutentnahmen und Aufklärungen
- Ggf. Absetzen von Medikamenten (z.B. Blutverdünner, Metformin)
- Kontrolle der Stimmbandnerven durch uns vor und nach der OP

Was ist noch wichtig vor der Operation?

- Die stationäre Aufnahme erfolgt in der Regel morgens am OP-Tag
- Am Vortag der Operation darf der Patient bis 24:00 Uhr essen und trinken
- **Am OP-Tag muss der Patient nüchtern sein (auch kein Nikotin, Kaugummi oder Bonbon, Tabletten nur auf Anordnung)!**

Was passiert während der Operation?

Die Operation erfolgt in Vollnarkose und dauert in der Regel zwischen ein bis drei Stunden (abhängig vom Befund und Ausmaß). Der Hautschnitt wird kosmetisch günstig oberhalb

der Halsgrube angelegt und ist etwa drei bis fünf Zentimeter lang. Faustregel ist: So klein wie möglich, so groß wie nötig.

In Abhängigkeit von den prä- und intraoperativen Befunden, wird dann das Ausmaß, der zu entfernenden Schilddrüsenanteile definitiv festgelegt. Es können ein Teil der Schilddrüse oder die ganze Schilddrüse entfernt werden. Wichtig ist dass kein erkranktes Schilddrüsengewebe belassen wird. Liegt ein Karzinom der Schilddrüse vor werden ggf. auch zusätzlich Lymphknoten im Halsbereich mit entfernt.

