

Schilddrüsenoperation

Liebe Patientin, lieber Patient,

dieses Informationsblatt soll Sie im Vorfeld über die Vorgehensweise informieren, wenn Ihre Schilddrüse operativ ganz oder zum Teil entfernt werden soll. Dieses wenig belastende Verfahren ist einer der am häufigsten durchgeführten chirurgischen Routineeingriffe. Das Operationsrisiko ist sehr gering.

Ihr Thema

Die Schilddrüse besteht aus zwei Hälften und befindet sich vor der Luftröhre unterhalb des Kehlkopfes. Sie speichert Jod und produziert drei verschiedene Hormone, die für Wachstum, Stoffwechsel und Knochenaufbau benötigt werden. 15 bis 20 Prozent der Menschen in unserer Region leiden an Schilddrüsenknoten, die aus zwei Gründen operativ behandelt werden können. Zum einen kann die Vergrößerung der Drüse zu Kropfbildung mit großer Raumanforderung im Halsbereich führen. Zum anderen gehen kalte, funktionsuntüchtige Knoten mit einem Risiko für Schilddrüsenkrebs einher. Da sich die Bösartigkeit im Vorfeld nur schwer beurteilen lässt, wird eine Operation empfohlen.

Unser Angebot

Die Schilddrüse kann heute ohne Probleme ganz oder teilweise operativ entfernt werden. Die verringerte oder ausfallende Hormonproduktion muss anschließend durch Medikamente kompensiert werden. Der relativ harmlose Eingriff bietet bei Verdacht auf Bösartigkeit die beste Vorsorge, um unnötige Krebsrisiken zu vermeiden. Wenn ein Tumor rechtzeitig entdeckt wird, bestehen gute Heilungschancen.

Der erste Kontakt, Voruntersuchung und Aufklärung

Im Vorfeld hat Ihr Hausarzt eine Ultraschall-Untersuchung durchgeführt und die Schilddrüsenwerte im Blut bestimmt. In der Regel wird eine Szintigraphie durch einen Radiologen erfolgt sein. Wenn der Hausarzt Ihnen die Operation empfiehlt und Sie einweist, stellen Sie sich nach telefonischer Terminabsprache mit den Ergebnissen der Voruntersuchungen bei uns vor. Hier wird der Befund überprüft und in einem ersten Gespräch die weitere Vorgehensweise besprochen. Dabei werden Ihnen die medizinischen Hintergründe erläutert und Ihre persönlichen Umstände wie beispielsweise Begleiterkrankungen oder die Einnahme von Medikamenten abgeklärt.

Sobald feststeht, dass Ihre Schilddrüse ganz oder teilweise operativ entfernt werden soll, werden Sie von einem Facharzt über den genauen Ablauf des operativen Eingriffs, die möglichen Begleitumstände und eventuelle Komplikationen aufgeklärt. Sofern nicht bereits im Vorfeld geschehen, wird ein Termin zur HNO-ärztlichen Untersuchung der Stimmbandfunktion vereinbart. Nach Terminabsprache zur Operation erfolgt die Operationsvorbereitung in unsere Aufnahmestation und die Vorstellung bei unseren Narkoseärzten, die mit Ihnen ausführlich die anstehende Narkose besprechen.

Die Operation

Am Operationstag kommen Sie morgens früh zum vereinbarten Zeitpunkt nüchtern zur stationären Aufnahme, wo Sie auf die Operation vorbereitet werden. Der Eingriff erfolgt unter Vollnarkose. Für den Zugang ist ein vier bis sechs Zentimeter langer, quer verlaufender Schnitt am Hals erforderlich, der in aller Regel kosmetisch gut verheilt und später verblasst. Der Eingriff am Hals erfordert vor allem wegen der in der Nähe gelegenen Nerven und Stimmbänder sehr große Sorgfalt. Um Komplikationen auszuschließen, arbeiten wir mit dem Neuromonitoring. Dies erlaubt es, die bei jedem Patienten anders verlaufenden Nerven genau zu lokalisieren und Verletzungen der Nerven, der Stimmbänder und der Nebenschilddrüsen zu vermeiden. Abhängig von dem Anlass der Operation wählt der Chirurg eine individuelle Strategie zur Gewebeentfernung.

Entlassung ab zweiten Tag

Bereits am ersten Tag nach der Operation erhalten Sie normale Mahlzeiten und können das Bett verlassen. Auch die Wunddrainage wird in der Regel am ersten Tag gezogen. Die Entlassung erfolgt zwei bis drei Tage nach dem Eingriff. Der Eingriff ist kaum mit Schmerzen verbunden, es wird nur wenig Schmerzmittel benötigt. Die anschließende medikamentöse Therapie wird beim Entlassungsgespräch erklärt. Abhängig vom Verlauf der Behandlung und Ihrer persönlichen Konstitution sind Sie eine Woche nach der Operation wieder arbeitsfähig.

Nachbesprechung eine Woche später

Beim Nachbesprechungstermin in unsere Sprechstunde wird die Wunde kontrolliert und die Ergebnisse der Gewebeuntersuchung werden besprochen. Bei gutartigem Befund ist die Behandlung in der Regel erfolgreich abgeschlossen. Erneute Wucherungen sind selten. Sollte ein bösartiger Tumor festgestellt worden sein, schließt sich zumeist eine Radio-Jod-Therapie an. Bei rechtzeitiger Behandlung sind die Heilungschancen gut.

Gute Aussichten auf Beschwerdefreiheit

Die Wundheilung kann Probleme bereiten, weil die Narbe am Hals in einer empfindlichen Region sitzt. Einige Patienten leiden nach der Operation unter Nackenschmerzen, ganz wenige haben Kribbelgefühle, weil der Serumkalziumspiegel wegen einer Beeinträchtigung der Nebenschilddrüse abfallen kann. Im Krankenhaus Lauf werden jedes Jahr ca. hundert vergleichbare Eingriffen erfolgreich durchgeführt. Wir verfügen über die nötige Erfahrung und Routine, um Sie dauerhaft von Ihrem Leiden zu befreien und Ihnen die Last möglicher Gefahren durch bösartige Folgeerkrankungen zu nehmen.

Allgemein- und Viszeralchirurgie

Krankenhaus Lauf
Chefärztin Dr. med. Susanne Rudisch
Fachärztin für Chirurgie, Viszeralchirurgie
Simonshofer Str. 55
91207 Lauf a.d. Pegnitz

Tel.: 09123/180-278

Fax: 09123/180-269