

Schilddrüsenoperation

Unter Struma (lat. „*Drüenschwellung*“) versteht man zunächst lediglich eine Vergrößerung der Schilddrüse. Weltweit ist die Struma die häufigste Erkrankung der Hormondrüsen.

In Deutschland sind mehr als 30% der Erwachsenen Bevölkerung von einer Vergrößerung der Schilddrüse betroffen.

Hyperthyreose – Hypothyreose - Knotenstruma

Eine Vergrößerung der Schilddrüse kann **mit** (*Struma nodosa / multinodosa*) oder **ohne** Knotenbildung (*Struma diffusa*) einhergehen. Unabhängig von der Größe kann eine Unterfunktion (*Hypothyreose*) oder auch eine Überfunktion (*Hyperthyreose*) bestehen. In manchen Fällen liegt eine Autoimmunerkrankung vor. Neben überwiegend gutartigen Vergrößerungen und Knotenbildungen der Schilddrüse gibt es deutlich seltener auch bösartige Veränderungen (Schilddrüsenkrebs).

Beschwerden bei Schilddrüsenerkrankungen

Beschwerden im Rahmen einer Schilddrüsenerkrankung entwickeln sich zum einen durch die Organvergrößerung (Druckgefühl, „Kloßgefühl“, Schluckbeschwerden, Heiserkeit) zum anderen aber auch durch die eventuell veränderte Stoffwechsellage. Bei Überfunktion können Symptome wie Schwitzen, Zittern, Unruhe, Nervosität, Herzrasen, Gewichtsabnahme u. a. auftreten. Die Unterfunktion äußert sich nicht selten durch Symptome wie Müdigkeit, Abgeschlagenheit, Verlangsamung, trockene Haut, Gewichtszunahme u. a. Prinzipiell können Schilddrüsenerkrankungen medikamentös, durch Radiojodbehandlung oder auch die Operation behandelt (geheilt!) werden. Die Diagnosestellung erfolgt immer bei einem Schilddrüsenspezialisten (Nuklearmediziner/Endokrinologe).

Diagnosestellung beim Schilddrüsenspezialist

Üblicherweise werden Schilddrüsenerkrankungen durch Bestimmung der Schilddrüsenhormone im Blut und durch Bild-Untersuchungen wie der Ultraschalluntersuchung diagnostiziert. Je nach Befund führt der Schilddrüsenspezialist weitere Untersuchungen durch, wie z.B. eine Szintigrafie, evtl. auch eine Computertomografie (CT) oder Kernspinnuntersuchung (MRT) oder auch eine Knotenpunktion durch.

Bietet sich als Therapieform die Operation an, wird das weitere Vorgehen gemeinsam zwischen Schilddrüsenspezialist, Schilddrüsenchirurg und Patienten besprochen und festgelegt.

Moderne Konzepte in der Schilddrüsenchirurgie

Moderne Schilddrüsenchirurgie richtet sich streng nach dem jeweiligen Befund und der Art der Erkrankung, d.h. es gilt das Motto: „Soviel wie nötig und so wenig wie möglich“.

In der Vergangenheit wurden Schilddrüsenoperationen nicht selten relativ unflexibel und einheitlich durchgeführt. Die Folge davon war, dass in manchen Fällen zuviel „gesundes“ Gewebe unnötig entfernt, häufiger aber erkranktes Gewebe belassen wurde. Beides kann Nachteile für den Patienten haben. Insgesamt zeichnet sich in jüngster Zeit wieder ein Trend zu mehr Gewebewegnahme ab.

Wir freuen uns am Heilig-Geist Hospital die modernen Konzepte der Schilddrüsenchirurgie anbieten zu können:

Hierzu zählt nicht nur fachliche Qualifikation sondern auch eine entsprechende apparative Ausstattung. So erfolgt jede Operation unter Einsatz des sogenannten Neuromonitoring der Stimmbandnerven. Die Stimmbandnerven verlaufen in engster Nachbarschaft zur Schilddrüse und können theoretisch bei der Operation verletzt werden. Durch das bei uns immer eingesetzte Neuromonitoring konnten Verletzungen des zarten Stimmbandnerven weiter minimiert werden.

Bei der Operation verwenden wir hochmoderne Präparationsinstrumente die das Gewebe sehr schonend versiegeln (Ligasur). Wenn nötig erfolgen die Eingriffe mit Einsatz der Lupenbrille.

In besonderen Fällen können Schilddrüsenoperationen auch minimal-invasiv durchgeführt werden. Bei der sogenannten MIVAT-Operation (Minimal-Invasive-Video-Assistierte-Thyreoidektomie) können kleine Schilddrüsen oder isolierte Knoten bis zu bestimmter Größe über sehr kleine Hautschnitte durch videoassistierte OP-Techniken mit besonderem Instrumentarium entfernt werden, bei ausgezeichneten kosmetischem Ergebnis.

Andere Schwerpunkte gelten bei Operationen wegen Schilddrüsenkrebs. Hier muss in der Regel die gesamte Schilddrüse entfernt (Ausnahme: kleine Zufallsbefunde differenzierter Tumorformen) und je nach Tumorart und Stadium zusätzlich bestimmte Lymphdrüsengebiete am Hals ausgeräumt werden (Lymphadenektomie). Neben der Operation ist nicht selten eine sogenannte Radiojodnachbehandlung zusätzlich erforderlich, die in der Regel sehr gut vertragen wird. In vielen Fällen hat Schilddrüsenkrebs unter diesen Therapiekonzepten eine sehr gute Prognose und kann oft komplett geheilt werden.