

Operationen an der Schilddrüse

**Diagnose und Behandlung
von Funktionsstörungen,
Vergrößerung und Knoten**



**Spital
Männedorf**

Die Schilddrüse ist ein kleines, aber sehr wichtiges Organ. Sie liegt schmetterlingsförmig vor der Luftröhre und produziert ein Hormone, die zentrale Vorgänge in unserem Körper steuern.



PD Dr. med. Robert Mechera, FEBS
Leitender Arzt Viszeralchirurgie und
endokrine Chirurgie



Dr. med. Andrea Babians Brunner
Leitende Ärztin Endokrinologie und
Diabetologie

Liebe Patientin, lieber Patient

Die Schilddrüse ist ein kleines, aber lebenswichtiges Organ. Denn sie produziert Hormone, die zentrale Vorgänge in unserem Körper steuern – darunter den Energiestoffwechsel und den Blutdruck – und das Körpergewicht regulieren.

Erkrankt die Schilddrüse, muss sie in den meisten Fällen ganz oder teilweise operativ entfernt werden. Wir verwenden dabei am Spital Männedorf modernste und schonende Operationstechniken und berücksichtigen die neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse. Im Anschluss stellen wir bei Bedarf mit einer medikamentösen Therapie sicher, dass der Hormonhaushalt wieder ins Lot kommt.

Als regionales Spital mit langer Tradition stehen wir für eine moderne Medizin, die Ihre Bedürfnisse und Ihr Wohlbefinden ins Zentrum stellt. Gemeinsam mit Ihnen legen wir die für Sie beste Behandlung fest und begleiten Sie kompetent und persönlich von der Diagnose bis zur Nachsorge.

Das Spital Männedorf ist für Sie da.

PD Dr. med.
Robert Mechera

Dr. med.
Andrea Babians Brunner

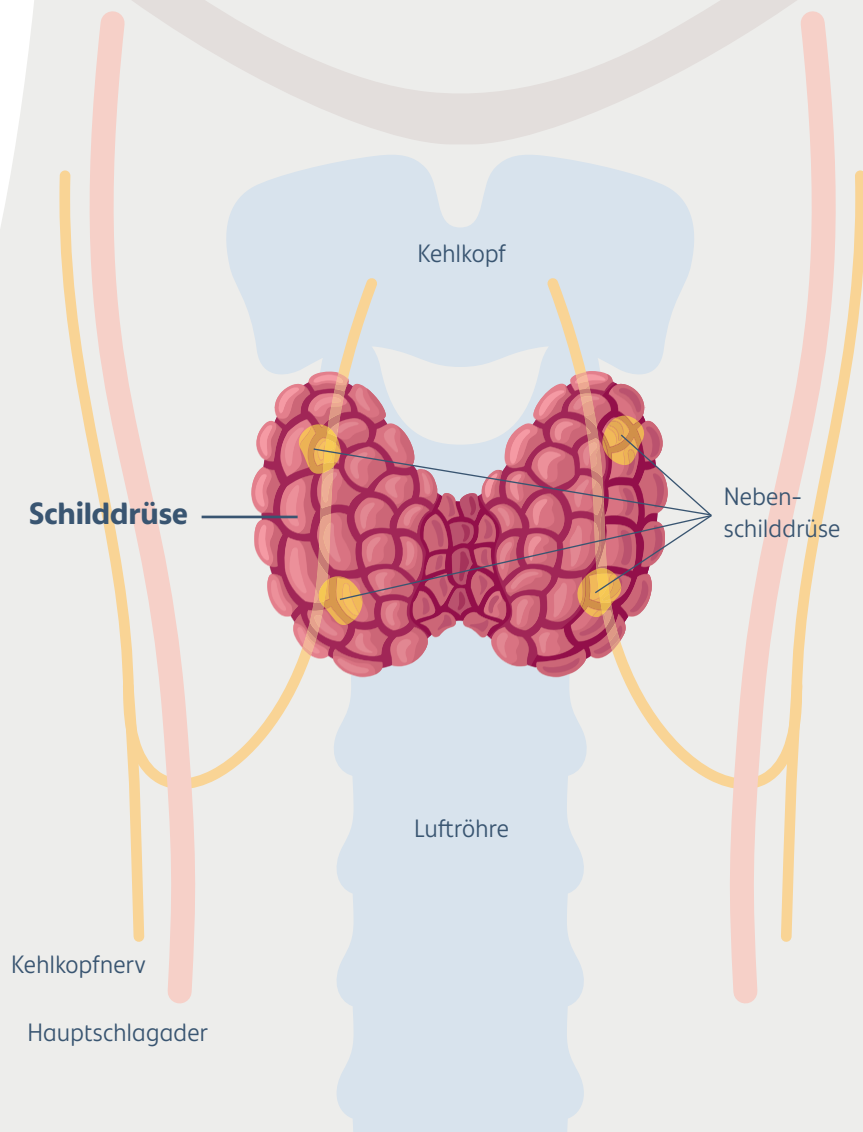


Die Schilddrüse und ihre Funktion

Die Schilddrüse ist äusserst wichtig für unseren Hormonhaushalt. Sie steuert den Energiestoffwechsel und die Herzaktivität und reguliert das Körpergewicht. Auch an der Entwicklung des ungeborenen Babys im Mutterleib ist sie beteiligt.

Die Schilddrüse ist ein kleines schmetterlingsförmiges Organ. Sie besteht aus einem linken und einem rechten Lappen, die durch den sogenannten Isthmus verbunden sind. Die Schilddrüse liegt an der Vorderseite des Halses, etwas unterhalb des Kehlkopfes und vor der Luftröhre.

Das Organ wird von der Hirnanhangsdrüse gesteuert. Es produziert lebenswichtige Hormone, speichert sie und schüttet sie bei Bedarf aus. Diese steuern in unserem Körper unter anderem den Energiestoffwechsel, das Körpergewicht, die Herzaktivität, den Blutdruck sowie die Verdauung. Die Hormone beeinflussen auch die Psyche und sind an der Entwicklung eines ungeborenen Babys im Mutterleib beteiligt.



Gründe für eine operative Entfernung der Schilddrüse

Knoten, Funktionssörungen oder Krebs:
Wenn die Schilddrüse erkrankt, muss sie in vielen Fällen operativ entfernt werden.

Vergrösserung und Knoten

Die Schilddrüse kann vergrössert sein und Knoten ausbilden. Diese sind meistens gutartig und damit harmlos. Ab einer bestimmten Grösse können sie aber Schluckbeschwerden, ein Engegefühl im Hals oder Atemnot verursachen. Zudem können sie zu viele Schilddrüsenhormone ausschütten, was zu einer Vielzahl an Symptomen im Körper führen kann.

Unter- oder Überfunktion

Eine Unter- oder Überfunktion der Schilddrüse wird meistens durch Ihren Hausarzt oder Ihre Spezialärztin mit Medikamenten therapiert. Nur wenn die medikamentöse Behandlung nicht anschlägt oder Sie nicht den Rest Ihres Lebens Medikamente einnehmen möchten, kann die operative Entfernung der Schilddrüse für Sie in Frage kommen. Bei der Unterfunktion können trotz medikamentöser Therapie Beschwerden verbleiben oder lokale Schmerzen vorhanden sein. In Einzelfällen kann auch hier ein Operation die Lebensqualität verbessern.

Schilddrüsenkrebs

In seltenen Fällen kann sich hinter einem Knoten ein Schilddrüsenkrebs verbergen. Diesen können wir mit der gängigen Diagnostik – Ultraschall und Feinnadelpunktion – nicht immer eindeutig nachweisen. In diesen Fällen muss für die exakte Diagnose eine Operation in Betracht gezogen werden.

Schilddrüsenkrebs wird heutzutage immer häufiger diagnostiziert, ist aber glücklicherweise in den allermeisten Fällen sehr gut behandelbar. Sollte bei Ihnen der Verdacht darauf bestehen, werden wir die notwendigen Untersuchungen schnellstmöglich in die Wege leiten. Bestätigt sich der Verdacht, ist meistens eine Operation die Therapie der Wahl.

Die Operation

Je nach Erkrankung muss die halbe oder die ganze Schilddrüse entfernt werden. Die Operation kann klassisch mit Schnitt am Hals oder dank einer neuen Technik narbenfrei durchgeführt werden.

Bei Krankheiten, welche die ganze Schilddrüse betreffen, ist eine vollständige Entfernung des Organs notwendig. Handelt es sich jedoch um eine Erkrankung, die auf eine Seite Ihrer Schilddrüse beschränkt ist, reicht oft die ausschliessliche Entfernung der betroffenen Hälfte aus.

Im Fall einer Krebserkrankung hängt das Ausmass der Operation stark von der Grösse, der Art und der Streuung des Tumors ab. In bestimmten Fällen kann man unter engmaschigen Kontrollen sogar auf eine Operation verzichten. Dies ist aber kein Standardvorgehen. Bei kleineren Tumoren ist in der Regel die Entfernung zumindest einer Schilddrüsenseite notwendig. Bei einem ausgedehnteren Befund ist die Entfernung der gesamten Schilddrüse notwendig, eventuell sogar mit den Lymphknoten, die sich in der Nähe des Organs befinden.

So läuft die Operation ab

In der Regel treten Sie am Tag der Operation nüchtern ins Spital ein. Der Eingriff dauert zwischen 45 Minuten und drei Stunden. Sie wachen mit einem Icepack auf dem Hals auf und bleiben für etwa zwei Stunden auf unserer Überwachungsstation. Danach überwachen wir Sie über Nacht auf der Normalstation engmaschig, um Komplikationen frühzeitig zu erkennen und schnell darauf reagieren zu können.

Direkt nach der Operation dürfen Sie trinken und nach sechs Stunden wieder essen und aufstehen. Bei Entfernung der gesamten Schilddrüse kontrollieren wir direkt nach der Operation und am Tag danach Ihren Kalzium- und Nebenschilddrüsenhormonspiegel (PTH) im Blut. Nach einer weiteren Nacht im Spital dürfen Sie nach Hause gehen.

Die Hormonersatztherapie

Nach der Entfernung der ganzen Schilddrüse fehlen Ihnen die Schilddrüsenhormone. Diese müssen Sie lebenslang einmal am Tag in Form einer Tablette einnehmen. Die Therapie ist einfach und sehr gut verträglich. Während zu Beginn der Hormonspiegel in Ihrem Blut noch engmaschig kontrolliert werden muss, ist dies mit zunehmender Zeit immer seltener notwendig. Etwa drei von vier Patientinnen und Patienten, bei denen nur eine Schilddrüse entfernt wurde, kommen sogar ohne Hormonersatztabletten aus.

Erfahrene Chirurginnen und Chirurgen

Schilddrüsenoperationen sind in der Regel sicher. Am Spital Männedorf werden sie nur von erfahrenen Chirurginnen und Chirurgen vorgenommen, die auf die operative Behandlung von Erkrankungen der Schild- und Nebenschilddrüsen spezialisiert sind. Es gibt aber auch bei dieser Operation keine hundertprozentige Garantie für einen unkomplizierten Verlauf und in seltenen Fällen kommt es trotz all unserer Sicherheitsmassnahmen zu einer Komplikation (siehe folgendes Kapitel).

Durch unsere Expertise, die regelmässige Schulung des Personals, ein umsichtiges Vorgehen und die engmaschige Überwachung während und nach dem Eingriff können wir diese Fälle auf ein Minimum beschränken.



Operationen ohne sichtbare Narbe möglich

Klassischerweise erfolgt der operative Zugang zur Schilddrüse über die Vorderseite des Halses und der Schnitt wird direkt über der Schilddrüse gelegt. Da sich die Narbe an einer kosmetisch relevanten Körperstelle befindet, bemühen wir uns immer, den Hautschnitt so klein wie möglich zu machen und ihn in eine Hautfalte zu legen.

Als eines von wenigen Zentren in der Schweiz bieten wir dank einer neuen Technik auch Schilddrüsen-Operationen ohne sichtbare Narben an. In ausgewählten Fällen können wir Ihre Operation mit einem Zugang durch die Mundhöhle vornehmen. Im Fachjargon spricht man von der transoralen endoskopischen Methode. Die Schnitte werden an der Innenseite der Lippe platziert, so dass am Hals keine Narbe sichtbar ist. Gerne besprechen wir mit Ihnen, ob diese Technik in Ihrem Fall in Frage kommt.

Mögliche Komplikationen

Wie bei allen Operationen lassen sich die Komplikationsrisiken in drei Kategorien zusammenfassen: Infektionen, Nachblutungen und unbeabsichtigte Verletzungen von Nachbarstrukturen. Wir stellen die wichtigsten vor.

Nachblutung

Eine Nachblutung betrifft einen von hundert Fällen und tritt meistens in den ersten 24 Stunden nach der Operation auf. Je nach Ausmass der Blutung ist eine erneute Operation notwendig. Alle unsere Mitarbeitenden sind darin geschult, die Anzeichen frühzeitig zu erkennen und bei Verdacht sofort die nötigen Schritte in die Wege zu leiten.

Stimmbandlähmung

Die Stimmbänder im Kehlkopf werden von einem sehr feinen und empfindlichen Nerv versorgt, dem Rekurrensnerv. Dieser liegt unmittelbar an der Schilddrüse und kann während eines Eingriffs irritiert oder verletzt werden. Die

Folgen sind Heiserkeit und eine Veränderung Ihrer Stimme. Diese bilden sich in den allermeisten Fällen innerhalb weniger Wochen bis Monate vollständig zurück.

Leider kann es in rund einem Prozent der Fälle aber auch zu bleibenden Stimmveränderungen kommen. Um dieses Risiko zu minimieren, führen wir die Operation mit einer Lupenbrille durch, die eine präzise Präparation in den richtigen Gewebeschichten ermöglicht. Eine weitere Sicherheitsmassnahme ist das Neuromonitoring: Mit einem Gerät können wir sämtliche Nerven im Hals elektrisch stimulieren, eindeutig identifizieren und so während der Operation schützen.

Unterfunktion der Nebenschilddrüse

Die Nebenschilddrüse besteht aus vier wenige Millimeter grossen Epithelkörperchen. Diese liegen der Schilddrüse sehr eng an und produzieren das sogenannte Parathormon. Dies ist hauptsächlich für die Stabilisierung des Kalziumspiegels im Blut verantwortlich. Wird ein Teil dieser Drüsen irrtümlich mit der Schilddrüse entfernt oder wird ihre Durchblutung gestört, kommt es aufgrund des fehlenden Parathormons zu einem vorübergehenden Abfall des Kalziumspiegels. Sie würden dann ein Kribbeln in den Fingern, in den Zehen und um den Mund herum verspüren. Die meisten Nebenschilddrüsen-Unterfunktionen sind aber nur vorübergehend und nur sehr selten kommt es zu einer dauerhaften Beeinträchtigung.

Um dieses Komplikationsrisiko zu minimieren, verfügen unsere Spezialistinnen und Spezialisten über sehr gute anatomische Kenntnisse im Halsbereich. Sie untersuchen die Schilddrüse nach der Entfernung und vor dem Ende der Operation ganz genau, um zu sehen, ob nicht doch versehentlich eine Nebenschilddrüse entfernt wurde. Sollte dies der Fall sein, wird diese in einem sogenannten Replantationsverfahren zurück in den Körper eingebracht, wo sie nach rund zwei bis vier Wochen ihre Funktion wieder aufnimmt. Dasselbe machen wir, wenn wir

während der Operation den Eindruck haben, dass die Durchblutung einer Nebenschilddrüse beeinträchtigt sein könnte.

Spätkomplikationen

Sehr selten treten erst zu einem späteren Zeitpunkt Komplikationen auf. Dazu gehören Wundinfektionen, die sich durch Rötung und Überwärmung und selten auch Fieber äussern. In diesen Fällen benötigen Sie wahrscheinlich eine Behandlung mit einem Antibiotikum. Eine Ansammlung von Wundflüssigkeit, die zu einer Schwellung führen kann, können wir in der Sprechstunde punktieren und entfernen. Sehr selten kann eine Spätblutung eine Schwellung verursachen. Sollten Sie ein plötzliches Engegefühl oder Atemnot verspüren, stellen Sie sich bitte so schnell wie möglich in einem Spital oder einer Arztpraxis vor.

Häufige Fragen rund um Nachsorge und Medikation

Nach der Operation müssen neben der Wundpflege regelmässig die Schilddrüsenhormone sowie der Kalziumspiegel überprüft werden. Je nach Werten ist eine medikamentöse Unterstützung notwendig.

Ein bis zwei Wochen nach der Operation sehen wir Sie in unserer Spezial-Sprechstunde. Wir kontrollieren die Wunde, führen eine erneute Blutuntersuchung durch und besprechen mit Ihnen die Ergebnisse der Operation. Nach drei bis sechs Monaten findet die Abschlusskontrolle statt.

Was muss ich bei der Wunde beachten?

Ihre Wunde ist mit einem Pflaster bedeckt, das während der ersten Kontrolle bei uns entfernt wird. Es ist nicht ungewöhnlich, dass Sie unter dem Pflaster ein paar Tröpfchen getrocknetes Blut sehen. Wir verwenden selbstauflösende Fäden, die nicht entfernt werden müssen. Nach vier Wochen können Sie die Wunde täglich mit einer fettenden Creme behandeln und massieren, um das Risiko einer überschüssigen Narbenbildung zu minimieren. Direkte Sonneneinstrahlung sollten Sie in den ersten paar Mo-

naten vermeiden, um eine Verfärbung der Narbe zu verhindern. Verwenden Sie dazu einfach eine Sonnencreme mit hohem Lichtschutzfaktor.

Darf die Wunde nass werden?

Sie dürfen bereits am ersten Tag nach der Operation duschen. Auf Schwimmen und Baden sollten Sie aber in den ersten zwei Wochen verzichten.

Wann kann ich wieder arbeiten oder Sport machen?

Es ist sehr wichtig, dass Sie eine Schonhaltung vermeiden. Hierzu können Sie Ihren Nacken bis zur Schmerzgrenze in alle Richtungen regel-

mässig langsam bewegen. Nach der Operation sollten Sie für drei bis vier Wochen auf Kraft- und Kontaktsport verzichten und ruckartige Bewegungen vermeiden. Sie spüren selbst am besten, was Ihnen guttut. Sie erhalten am Tag des Spitalaustritts eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung («Zeugnis») für eine Woche, die bei schwerer körperlicher Arbeit auf zwei Wochen verlängert werden kann.

Wie rasch erhole ich mich von der Operation?

Generell erholt man sich sehr schnell von dieser Operation. Es kann aber während der ersten paar Wochen zu leichten Schluckbeschwerden, Engegefühl, Müdigkeit, Heiserkeit, Schwellung und Taubheit an der Haut im Bereich der Narbe kommen.

Brauche ich eine Hormonersatztherapie?

Wenn Ihre komplette Schilddrüse entfernt wird, beginnen Sie am ersten Tag nach der Operation mit der Hormonersatztherapie in Tablettenform. Die richtige Dosis berechnet sich aus Ihrem Körpergewicht. Die Tablette nehmen Sie am einfachsten frühmorgens auf nüchternen Magen ein und warten 30 bis 60 Minuten, bevor Sie etwas essen oder trinken. Wird nur die Hälf-

te der Schilddrüse entfernt, kann in 25 Prozent der Fälle ebenfalls eine Ersatztherapie nötig sein. Ihre Hausarzt- oder Spezialarztpraxis wird nach sechs Wochen die erste Blutkontrolle durchführen und wenn nötig die Dosis anpassen oder eine Hormonersatztherapie beginnen.

Benötige ich nach der Operation Medikamente?

Unmittelbar nach der Operation und am Tag danach kontrollieren wir den Kalziumspiegel in Ihrem Blut. Nach kompletter Entfernung der Schilddrüse geben wir Ihnen für die ersten Wochen generell Kalziumtabletten (Kalcipos) mit nach Hause. Wenn der Kalziumspiegel im Blut sehr tief ist, ergänzen wir die Therapie mit Vitamin D (Rocaltrol). Dies kann zu Kribbeln in den Fingern, in den Zehen und um den Mund führen. Sie dürfen dann erst nach Hause, wenn Sie keine Symptome mehr haben und der Kalziumspiegel sich normalisiert hat. Neben den Kontrollen bei uns sollte Ihre Hausarzt- oder Spezialarztpraxis einmal pro Woche den Kalziumspiegel im Blut messen. Ist dieser normal, kann die Kalzium- und Vitamin-D-Substitution schrittweise reduziert werden.

Wir sind für Sie da



In der Region

Seit über 140 Jahren setzt sich das Spital Männedorf für die Gesundheit und das Wohlergehen der Menschen am rechten Zürichseeufer und darüber hinaus ein. Wir engagieren uns für unsere Patientinnen und Patienten nach neuestem Wissensstand und begleiten sie in allen Lebensphasen. Unsere Dienstleistungen reichen von der medizinischen Grundversorgung bis hin zu hochspezialisierten Fachdisziplinen wie Orthopädie, Onkologie, Viszeralchirurgie, Gynäkologie, Akutgeriatrie und Palliativmedizin.

Kompetent

Wir legen grossen Wert auf medizinische Qualität und eine persönliche Behandlung. Unsere Ärzteschaft und das Pflegeteam arbeiten eng zusammen, um für jede Patientin und jeden Patienten eine individuell abgestimmte Behandlung zu ermöglichen. Mit der kontinuierlichen Aus- und Weiterbildung unserer Spezialistinnen und Spezialisten stellen wir eine Diagnostik und Behandlung nach neuesten medizinischen Erkenntnissen sicher.

Partnerschaftlich

Unsere Patientinnen und Patienten profitieren von Kooperationen mit renommierten Leistungserbringern des Gesundheitswesens wie dem Universitätsspital Zürich, der Universitätsklinik Balgrist, der Privatklinikgruppe Hirslanden, Uroviva und weiteren Partnern. Mit unserer Kooperationsstrategie stellen wir eine integrierte und wohnortnahe Versorgung auf höchstem Niveau sicher.

Auf Augenhöhe

Wir sind ein kompetenter und einfühlsamer Gesundheitspartner. Die Bedürfnisse unserer Patientinnen und Patienten stehen bei uns an erster Stelle. Im Gespräch klären wir sie und ihre Angehörigen umfassend über die medizinischen und therapeutischen Möglichkeiten auf und legen gemeinsam die Behandlungsziele fest.

Haben Sie Fragen?

Nehmen Sie mit uns Kontakt auf. Unsere Spezialistinnen und Spezialisten sind für Sie da.



PD Dr. med. Robert Mechera, FEBS

Leitender Arzt Viszeralchirurgie und
endokrine Chirurgie



Dr. med. Andrea Babians Brunner

Leitende Ärztin Endokrinologie und
Diabetologie

Kontakt

Spital Männedorf

Klinik Chirurgie

044 922 25 15

r.mechera@spitalmaennedorf.ch

Therapie mit Kalcipos und/oder Rocaltrol

Informationen für Ihre Hausärztin oder Ihren Hausarzt

Sehr geehrte Frau Kollegin,
sehr geehrter Herr Kollege

Ihre Patientin / Ihr Patient wurde nach der durchgeführten Schilddrüsen-Operation mit Kalcipos- und/oder Rocaltrol-Substitution entlassen. Wir bitten Sie deshalb, in wöchentlichen Abständen den Kalziumspiegel zu kontrollieren und die Substitutionstherapie entsprechend untenstehendem Protokoll anzupassen.

Therapie mit Kalziumtabletten:

Bei Entlassung verschreiben wir in der Regel Kalcipos-D3 500mg/800 IU 2-0-2.

- Kalziumspiegel nach einer Woche normal: Reduktion Kalcipos-D3 500mg/800 IU auf 1-0-1
- Kalziumspiegel normal eine Woche danach: Reduktion Kalcipos-D3 500mg/800 IU 1-0-0
- Kalziumspiegel normal eine Woche danach: Stop Kalcipos-D3 500mg/800 IU

Therapie mit Kalzium- tabletten und Rocaltrol:

Bei Entlassung verschreiben wir in der Regel Kalcipos-D3 500mg/800 IU 2-0-2 und Rocaltrol 0,25 mcg 2-0-2.

- Kalziumspiegel nach einer Woche normal: Reduktion Kalcipos-D3 500mg/800 IU auf 1-0-1 und Rocaltrol 0,25 mcg auf 1-0-1
- Kalziumspiegel normal eine Woche danach: Reduktion Kalcipos-D3 500mg/800 IU 1-0-0 und Rocaltrol 0,25 mcg auf 1-0-0
- Kalziumspiegel normal eine Woche danach: Reduktion Kalcipos-D3 500mg/800 IU 1-0-0 und Stop Rocaltrol
- Kalziumspiegel normal eine Woche danach: Stop Kalcipos-D3 500mg/800 IU

Wir bedanken uns für die weitere Betreuung unserer Patientin oder unseres Patienten und stehen Ihnen für Fragen gerne zur Verfügung.

Kontakt

PD Dr. med. Robert Mechera
044 922 25 15
r.mechera@spitalmaennedorf.ch

Asylstrasse 10, 8708 Männedorf

www.spitalmaennedorf.ch