

Operation an der Schilddrüse

Die operative Entfernung von Gewebeveränderungen ist für viele Erkrankungen der Schilddrüse eine effektive Behandlung. Eine eindeutige Operationspflicht besteht in der Regel bei jedem Verdacht auf eine bösartige Erkrankung, eine Operation kann aber auch bei gutartigen Erkrankungen erforderlich oder wenigstens empfehlenswert sein. Faktoren der Entscheidungsfindung können objektiv (z.B. Einengung der Luftröhre, Ausdehnung der Schilddrüse in den Brustkorb) oder subjektiv (Beschwerden oder der Wunsch des Patienten nach definitiver feingeweblicher Klärung) sein. Bei jeder Entscheidung für oder gegen eine Operation müssen mögliche Alternativtherapien erörtert werden (z.B. Radiojodtherapie oder rein medikamentöse Therapien bei Überfunktion).

Vor der Operation

Vor der Therapie steht die gründliche Untersuchung der Schilddrüse und ihrer Umgebung. Neben einem ausführlichen Patientengespräch über Beschwerden, Vorerkrankungen, Schilddrüsenkrankheiten in der Familie erfolgt das Abtasten der Halsregion. Die Szintigraphie, der Ultraschall, Blutuntersuchungen, die Feinnadelbiopsie und ggf. weitere bildgebende Verfahren (MRT, CT) komplettieren die Diagnostik. Sämtliche Ergebnisse werden interdisziplinär erörtert, um jedem Patienten eine auf ihn abgestimmte optimale Therapieempfehlung geben zu können.



Prof. Dr. Karsten Junge ist Chefarzt der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Minimalinvasive Chirurgie am Rhein-Maas Klinikum.



Die Klinik ist unter **02405 62-3002** zu erreichen.

Aufklärung, Aufnahme, OP

Vor jeder Operation erfolgt eine ausführliche Aufklärung durch den Operateur und ein Narkosevorgespräch mit unseren Anästhesisten. Hier wird ganz individuell auf jeden einzelnen Patienten eingegangen und abgewogen, welche Narkosetechnik und welche Operationsmethode in Frage kommen; von der Enukleation, über sub- oder fast-totale Lappenresektionen bis hin zur einer totalen Lappenresektion oder gar der Entfernung der gesamten Schilddrüse gibt es unterschiedliche Verfahren. In den letzten Jahren wird aufgrund besserer Operationstechniken weltweit die totale Entfernung den anderen Vorgehensweisen oftmals vorgezogen, um die Zahl möglicher erneuter Erkrankungen und damit verbunden erneuter Operationen zu verringern.

Nach Ihrer Operation erfolgen tägliche Wund- und Wertekontrollen. Bereits zwei bis drei Tage danach können Sie das Krankenhaus wieder verlassen. Ihre Nachsorge übernimmt dann Ihr Hausarzt. Diese beinhaltet Hormonkontrollen, Prophylaxe, und HNO-Kontrolle. Ein Fadenzug ist in der Regel nicht notwendig. In der Regel verbleibt lediglich eine kleine, unscheinbare Narbe.



Weitere Informationen finden Sie unter www.rheinmaasklinikum.de