

Operationen an der Schilddrüse

Nicht jede erkrankte Schilddrüse muss operiert werden. Hormonelle Fehlfunktionen können häufig gut medikamentös eingestellt werden. Dennoch ist die chirurgische Entfernung von Teilen oder der gesamten Schilddrüse ein Grundpfeiler der Therapie.

Ob nur eine Seite der Schilddrüse operiert werden muss oder doch die gesamte Schilddrüse zu entfernen ist, lässt sich bei knotigen Veränderungen erst bei der mikroskopischen Beurteilung einer Gewebeprobe während einer Operation (sog. Schnellschnitt) oder durch die endgültige Begutachtung des Präparates durch den Pathologen entscheiden. Kommt es zum Nachweis eines bösartigen Tumors, so muss die gesamte Schilddrüse entfernt werden und etwa 3 – 4 Wochen nach der Operation ist meist eine Radio-Jod-Therapie notwendig. Glücklicherweise können die meisten bösartigen **Schilddrüsentumoren** geheilt werden und die Patienten haben eine gute Lebensqualität wenn die Funktion der Schilddrüse durch die Einnahme von Schilddrüsenhormontabletten ersetzt wird. Schilddrüsenoperationen zählen in unserer Klinik zu den sehr häufig durchgeführten Eingriffen. Der Krankenhausaufenthalt beträgt etwa 3 Tage, die stationäre Aufnahme erfolgt in der Regel am Operationstag. Für die Operation stehen moderne Technologien zum Stimmbandnervenmonitoring und zur Gewebeversiegelung zur Verfügung. Um ein **bestmögliches kosmetisches Ergebnis** zu erzielen wird ein kleiner bogenförmiger Hautschnitt vor der Operation angezeichnet. Auf eine Drainage wird in der Regel verzichtet. Durch Verwendung von selbstauflösendem Nahtmaterial ist keine Fadenentfernung notwendig

Ansprechpartner

Priv.-Doz. Dr. med.

Nikos Emmanouilidis

Chefarzt der Klinik für
Allgemein, Viszeral,
Thorax und
Minimalinvasive Chirurgie

Facharzt für Chirurgie und
Viszeralchirurgie, Spezielle
Viszeralchirurgie,
Chirurgische Intensivmedizin
E-Mail: [ch.sekretariat@
sankt-elisabeth-hospital.de](mailto:ch.sekretariat@sankt-elisabeth-hospital.de)

Martina Friedemann

Oberärztin der Klinik für
Allgemein, Viszeral, Thorax und
Minimalinvasive Chirurgie

Fachärztin für Chirurgie und
Viszeralchirurgie, Spezielle
Viszeralchirurgie

Endokrine Sprechstunde

nach Vereinbarung

In der Sprechstunde werden Therapiemöglichkeiten anhand der mitgebrachten Befunde diskutiert und die Behandlungsstrategie festgelegt.

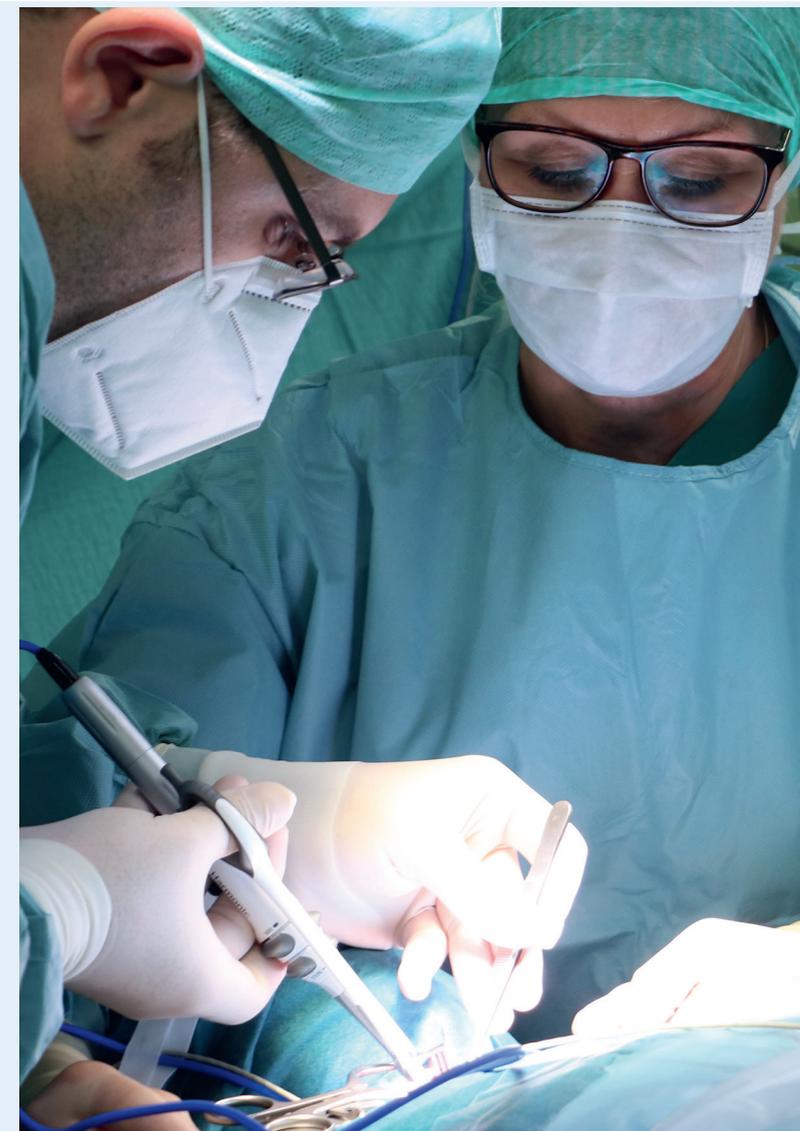
Hausanschrift

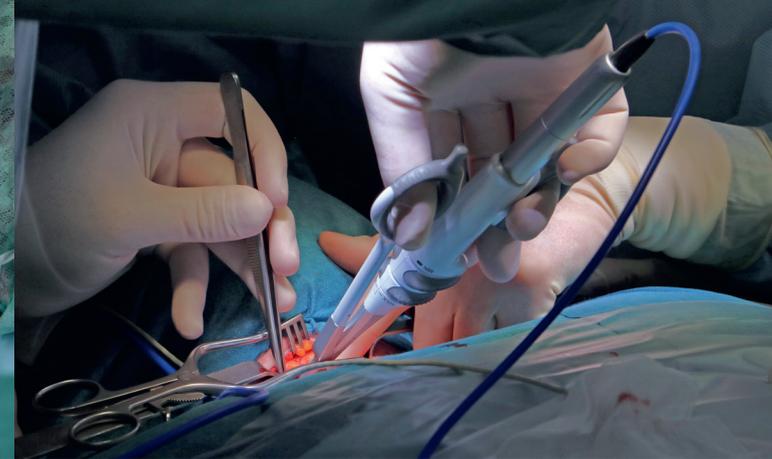
Sankt Elisabeth Hospital GmbH
Stadtring Kattenstroth 130
33332 Gütersloh

[www.sankt-elisabeth-
hospital.de](http://www.sankt-elisabeth-hospital.de)

Chefarztsekretariat:

Anja Preckel
Mechthild Seeck
Telefon: 0 52 41 . 5 07 -7110
Telefax: 0 52 41 . 5 07 -7190
E-Mail: [ch.sekretariat@
sankt-elisabeth-hospital.de](mailto:ch.sekretariat@sankt-elisabeth-hospital.de)





Sehr verehrte Patientin, sehr verehrter Patient,

Mit diesem Falblatt möchten wir Ihnen einen kleinen Einblick in die Erkrankungen der Schild- und Nebenschilddrüsen geben und Ihnen kurz und verständlich darlegen, ob und wie diese Erkrankungen chirurgisch therapiert werden können.

Operationen an den Schild- und Nebenschilddrüsen sind ein traditioneller Schwerpunkt am Sankt Elisabeth Hospital. Unsere langjährige Erfahrung ist das Fundament des guten überregionalen Rufes auf diesem Gebiet und Ihr Garant für Ihre Sicherheit und die bestmögliche chirurgische Versorgung.

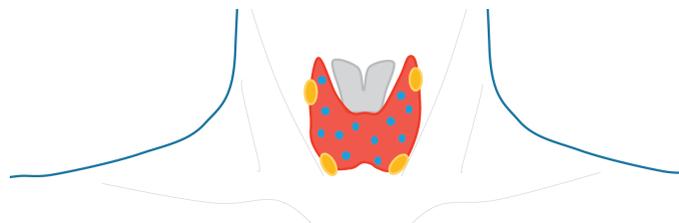
Wenn Sie Fragen dazu haben, zögern Sie nicht uns anzusprechen. Wir sind gerne und jederzeit für Sie da.

Priv.-Doz. Dr. med.
Nikos Emmanouilidis
Chefarzt

Martina Friedemann
Oberärztin

Aufgaben der Schilddrüse und der Nebenschilddrüsen

Die **Schilddrüse** (Abb.1, rot) ist ein schmetterlingsförmiges Organ, das vor dem Kehlkopf liegt. Die Lappen haben normalerweise eine Länge von 3 – 5 cm, das Gewicht beträgt etwa 20g.



Die Schilddrüse stellt 2 Hormone her: Trijodthyronin (T₃) und Thyroxin (T₄). Diese sind notwendig für:

- | Wachstum und Entwicklung beim Kind
- | Eiweiß-, Kohlenhydrat- und Fettstoffwechsel
- | Mineralhaushalt
- | Knochenstoffwechsel
- | Herz- und Kreislaufsystem
- | Muskulatur
- | Hirnfunktionen und Psyche

Für den Aufbau dieser Hormone benötigt die Schilddrüse Jod. Die Schilddrüse enthält außerdem **C-Zellen** (Abb.1, blaue Punkte). Diese produzieren Calcitonin, ein Hormon, welches den Kalziumspiegel im Blut senkt. Der Gegenspieler des Calcitonin ist das Parathormon. Dieses Hormon erhöht den Kalziumspiegel im Blut und wird von den Nebenschilddrüsen (Abb.1, gelb) produziert.

Die kranke Schilddrüse

Hormonelle Störungen sind die Unter- oder Überfunktion. Durch Jodmangel oder andere Ursachen kann sich die Schilddrüse außerdem vergrößern und knotig verändern. Dann spricht man von einer Knotenstruma. „**Kalte Knoten**“ produzieren kein Schilddrüsenhormon, sie haben ein Risiko zu entarten, also bösartig zu werden. „**Warme Knoten**“ bilden unkontrolliert viel Schilddrüsenhormon und können zu einer Überfunktion führen. Die meisten Knotenstrumen gehen nicht mit einer Funktionsstörung einher. Die Hormonausschüttung der Schilddrüse kann lange Zeit trotz knotiger Veränderungen normal sein.

Seltene Erkrankungen der Schilddrüse sind die „Basedow-Krankheit“ oder andere Autoimmunerkrankungen. Ob und zu welchem Zeitpunkt hier eine Operation notwendig ist, muss individuell entschieden werden.

Nebenschilddrüse

Die Nebenschilddrüsen sind vier kleine Hormondrüsen, die nahe an der Schilddrüsenkapsel liegen. Die typische Erkrankung ist die Überfunktion einer einzelnen Drüse, der sog. **primäre Hyperparathyreoidismus**. Hierbei ist der Calciumwert im Blut stark erhöht, es kann zu Nierensteinen, Osteoporose und Magengeschwüren kommen. Daher ist die Entfernung der erkrankten Nebenschilddrüse notwendig. Ein spezieller Schnelltest während der OP sichert die Erfolgskontrolle (Quick-PTH-Bestimmung). Seltener ist die Entfernung aller Nebenschilddrüsen aufgrund einer generalisierten Überfunktion. Nach dieser Operation werden Nebenschilddrüsenanteile in die Unterarmmuskulatur eingepflanzt, um eine Restfunktion zu erhalten.