

Die Schilddrüse im Zentrum

Sehr geehrte Damen und Herren,

Patienten und deren Angehörige sowie alle an medizinischen Themen interessierte Menschen umfassend zu informieren, ist uns ein wichtiges Anliegen. Die Resonanz auf die zahlreichen Patienteninformationsveranstaltungen im Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier zeigt uns, wie groß der Bedarf an fundiertem und verständlichem Wissen ist.

Auf den folgenden Seiten haben wir für Sie nützliche Informationen rund um Erkrankungen der Schilddrüse zusammengestellt. Wir würden uns freuen, Ihnen mit diesem Angebot weiterhelfen zu können!

Prof. Dr. med. Detlef Ockert

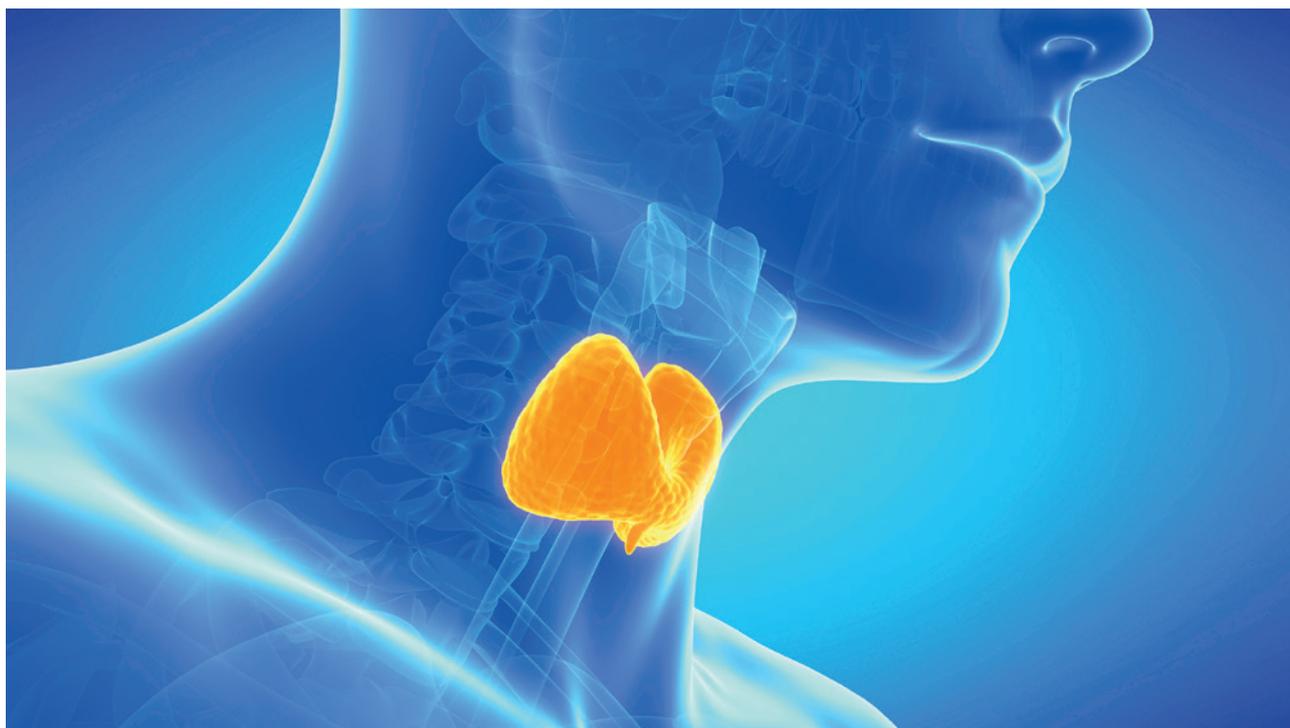
Chefarzt der Abteilung für
Allgemein-, Viszeral- und
Gefäßchirurgie

Prof. Dr. med. Stefan Weiner

Chefarzt der Abteilung für
Innere Medizin II /
Endokrinologie

Prof. Dr. med. Winfried A. Willinek

Chefarzt des Zentrums für
Radiologie, Neuroradiologie,
Sonographie und Nuklearmedizin



Kleines Organ mit großer Bedeutung

Sie wiegt meist weniger als 30 Gramm und ist von außen nicht zu sehen – viele Menschen dürften Schwierigkeiten haben, die exakte Lage ihrer Schilddrüse zu verorten. Im Hals in Höhe des Kehlkopfs verborgen liegt das kleine Organ mit der großen Wirkung. „Ohne Schilddrüse kann ein Mensch nicht leben“, sagt Professor Dr. med. Stefan Weiner, Chefarzt der Abteilung für Innere Medizin II/Endokrinologie im Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier.

Die in der Schilddrüse erfolgende Produktion von Hormonen hat Einfluss auf den Stoffwechsel des gesamten menschlichen Körpers. Für die Bildung dieser Hormone ist das Spurenelement Jod unerlässlich. Weil fernab der Meere lebende Menschen zu wenig Jod aufnehmen, sind Erkrankungen der Schilddrüse auch in der Region Trier weit verbreitet; allerdings hat der vermehrte Einsatz von Jodsalz die Erkrankungszahlen in den vergangenen Jahren spürbar verringern können, weiß Professor Weiner aus seiner langjährigen Praxis zu berichten.

Ob ein Patient an einer Über- oder Unterfunktion der Schilddrüse leidet, kann sich in einer Vielzahl unterschiedlicher Symptome zeigen. Was im Umkehrschluss bedeutet, dass eine Vielzahl höchst unterschiedlicher Erkrankungen auf Fehlfunktionen dieses Organs zurückzuführen ist. So lassen sich die Ursachen von Herzrhythmusstörungen wie Tachykardien oder Vorhofflimmern oftmals ebenso in der Schilddrüse ausmachen, wie eine verstärkte Schweißbildung oder anhaltende Müdigkeit, oder aber neurologische Beeinträchtigungen wie Vergesslichkeit bis hin zu Wortfindungsstörungen. Erkrankungen der Schilddrüse können sich sowohl in Nervosität und Schlaflosigkeit als auch in Antriebslosigkeit und permanentem Schlafbedürfnis äußern, erläutert Professor Weiner und zeigt damit ein Dilemma auf: Weil die Symptome häufig diffus sind, fällt der Verdacht nicht immer auf Anheb auf die Schilddrüse. Liegt bei einem Menschen jedoch eine schwerwiegende Fehlfunktion dieses Organs vor, muss dieser damit rechnen,

schwer zu erkranken. Die Liste der Leiden reicht von Bluthochdruck über Herzprobleme bis zur thyreotoxischen Krise, einer schwerwiegenden, mitunter lebensbedrohlichen Form der Schilddrüsenüberfunktion.

Indikatoren für Fehlfunktionen der Schilddrüse

Soweit muss es nicht kommen! Rasch und einfach lässt sich feststellen, ob eine Fehlfunktion der Schilddrüse tatsächlich gegeben ist – mittels Bestimmung des sogenannten TSH-Werts. So lässt sich in einem ersten Schritt ermitteln, wie viel Hormone die Schilddrüse ins Blut abgibt. Das Hormon TSH selbst wird in der Hirnanhangdrüse gebildet und reguliert die Produktion von Hormonen in der Schilddrüse, allen voran von Thyroxin (T4) und Trijodthyronin (T3). Ist der TSH-Wert zu hoch, liegt eine Unterfunktion vor; bewegt er sich unterhalb des Normbereichs, wird eine Überfunktion diagnostiziert. Bei einer Unterfunktion muss die Schilddrüse stärker stimuliert und deshalb mehr TSH ausgeschüttet werden, und umgekehrt. Ist der Wert in der Norm, scheidet die Schilddrüse als Ursache einer Erkrankung aus.

Die Bestimmung des TSH-Werts ist längst Standard bei niedergelassenen Medizinerinnen. Wurde beim Patienten eine Unter- oder Überfunktion festgestellt, wird die Diagnostik weiter vertieft. Nun gilt es, die Konzentration der Schilddrü-

**Prof. Dr. med.
Detlef Ockert**

Chefarzt der Abteilung für
Allgemein-, Viszeral- und
Gefäßchirurgie



**Prof. Dr. med.
Stefan Weiner**

Chefarzt der Abteilung für
Innere Medizin II



senhormone T3 und T4 zu ermitteln. Erst wenn die abschließende Diagnose vorliegt, kann ein Erfolg versprechender Therapieweg eingeschlagen werden.

Nicht selten ist die Ursache nicht mehr zu übersehen: Dann, wenn sich die Schilddrüse derart vergrößert hat, dass sich ein Kropf, medizinisch „Struma“ genannt, bildet. „Hierbei handelt es sich in den weitaus meisten Fällen um eine gutartige Wucherung des Schilddrüsengewebes, die auf einen Mangel an Jod zurückzuführen ist“, erklärt Professor Dr. med. Detlef Ockert, Chefarzt der Abteilung für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie des Bräderkrankenhauses. Die Kropfbildung kann mit einer Über- oder Unterfunktion der Schilddrüse einhergehen. Bei vielen Millionen Menschen vollzieht sich die Vergrößerung des kleinen Organs über längere Zeit völlig beschwerdefrei. Ab einem gewissen Wachstum jedoch ist ein Kropf mit spürbaren Einschränkungen verbunden: Dann fällt das Schlucken zunehmend schwer oder der Betroffene fühlt sich, als würde ihm der Hals zugeschnürt. Auch der Faktor Ästhetik veranlasst Patienten, medizinischen Rat einzuholen.

Drei mögliche Therapiewege

Ist die Diagnose gestellt, bieten sich grundsätzlich drei mögliche Therapiewege an: die Gabe von Medikamenten, eine operative Entfernung der oder von Teilen der Schilddrüse, oder eine Behandlung mit radioaktivem Jod. Im intensiven Austausch mit dem Patienten wird die von ihm gewünschte und individuell am meisten Erfolg versprechende Therapie gewählt.

Im Bräderkrankenhause Trier werden jährlich rund 100 Patienten an der Schilddrüse operiert, beziffert Professor Ockert. Wobei nicht alle Eingriffe die Beseitigung eines

Kropfes zum Ziel haben, sondern auch der Entfernung eines der sehr selten auftretenden Schilddrüsenumoren oder der Behandlung eines Morbus Basedow, einer immunbedingten Schilddrüsenüberfunktion dienen können. Allen Eingriffen gemein ist, dass sie fast immer ohne Komplikationen verlaufen und die weitaus meisten Betroffenen von ihrem Leiden heilen. Auch wenn der Mensch ohne Schilddrüse nicht überlebensfähig ist, lässt sich die Funktion dieses Organs durch die Gabe von Hormonpräparaten in der Regel völlig problemlos ersetzen.

Im Rahmen der Diagnose von Schilddrüsenerkrankungen setzt man im Bräderkrankenhause auch auf eine spezielle Diagnostik, die Szintigrafie. Hierbei wird über die Vene eine schwach radioaktive Substanz in den Körper gegeben. Diese hat keine Nebenwirkungen und ermöglicht es, nach etwa 20 Minuten eine aussagekräftige Aufnahme der Schilddrüse zu machen, erläutert Dr. med. Kim Biermann, einer der beiden ärztlichen Leiter der Sektion Nuklearmedizin des Zentrums für Radiologie, Neuroradiologie, Sonographie und Nuklearmedizin. Die Szintigrafie wird hauptsächlich zur Abklärung von Knoten und einer Schilddrüsenüberfunktion angewendet.

Bei der Behandlung von Erkrankungen der Schilddrüse arbeitet man im Bräderkrankenhause über Fachabteilungen hinweg zusammen. Nicht nur deshalb sind Patienten hier besonders gut aufgehoben, auch sein breites medizinisches Spektrum spricht für das Krankenhause. Beispiel Morbus Basedow: Bei rund der Hälfte der Betroffenen geht die Schilddrüsenüberfunktion mit Augenbeschwerden einher, bei der die Augäpfel aus den Augenhöhlen hervortreten können. Diese Patienten profitieren etwa auch von der hervorragenden fachlichen Expertise und medizintechnischen Ausstattung des Zentrums für Augenheilkunde im Bräderkrankenhause.



Wenn der Schmetterling aus dem Gleichgewicht gerät

Schmetterlingsförmig wirken die Umrissse des winzigen Organs, den Flügeln eines Falters ähnelnd verfüge die Schilddrüse über zwei Lappen, erklärt Dr. med. Erich Jochum, Leitender Oberarzt der Abteilung für Innere Medizin II. Wer noch Zweifel an diesem Vergleich hegt, wird von Dr. med. Kim Biermann überzeugt: Der Nuklearmediziner zeigt die mittels einer Szintigrafie gemachte Aufnahme einer Schilddrüse. Farbenfroh und tatsächlich einem Schmetterling gleichend erscheint das kleine Organ auf dem Bildschirm.

Während Schmetterlinge die Welt ein wenig bunter machen, kann die Schilddrüse dem Menschen das Leben schon mal verleiden; dann, wenn es zu Fehlfunktionen kommt. Rund 20 Prozent der Bevölkerung sind davon betroffen, beziffert Dr. Erich Jochum und unterstreicht die Schlüsselfunktion der Schilddrüse: Diese leistet die zentrale Stoffwechselsteuerung für den menschlichen Organismus und sorgt für ein Gleichgewicht im Körper. Die Regulation der Schilddrüsenfunktion funktioniert ähnlich wie bei einem Heizkörperthermostat, erläutert der Mediziner. Gerät dieses außer Kontrolle, liegt also eine Über- oder Unterfunktion vor, zieht dies die unterschiedlichsten Symptome nach sich; darunter Schlaflosigkeit ebenso wie anhaltende Müdigkeit. Aufgrund der oftmals diffusen Symptomatik mancher Leiden kommt die Schilddrüse als Auslöser unzähliger Beschwerden in Betracht – was nicht heißt, dass sie die Quelle allen Übels ist.

Internist Jochum weist darauf hin, dass in sehr seltenen Fällen Kinder ohne Schilddrüse oder mit einer massiven Unterfunktion dieses Organs zur Welt kommen. Unbehandelt habe dies gravierende Folgen, doch werde heute spätestens am dritten Lebenstag ein Screening vorgenommen und der für die Funktionsweise der Schilddrüse maßgebliche TSH-Wert bestimmt. Zeige dieser Auffälligkeiten, werde durch die Gabe von Schilddrüsenhormonen frühzeitig gegengesteuert.

Zur Behandlung der Schilddrüsenunterfunktion sind seit 1926 entsprechende Präparate auf dem Markt, in den meisten Fällen lässt sich eine Unterfunktion der Schilddrüse so erfolgreich regulieren. Um einer Erkrankung vorzubeugen, empfiehlt Jochum eine gesunde und ausgewogene Ernährung, zu welcher der regelmäßige Verzehr besonders jodhaltigen Seefischs zähle. Weil Jod der entscheidende Impulsgeber für die Bildung der Schilddrüsenhormone ist und ein Mangel dieses Spurenelements als wichtigster Grund für eine Vergrößerung des Organs bis hin zur Bildung eines Kropfes gilt, sollte der chronischen Unterversorgung des Körpers durch die zusätzliche Verwendung von jodiertem Salz begegnet werden. Der erwachsene Mensch benötigt etwa 200 Mikrogramm Jod am Tag, schwangere und stillende Mütter noch mehr.

Um die Bedeutung von Jod für die Funktion der Schilddrüse weiß auch Dr. Kim Biermann. Als einer der beiden Ärztlichen Leiter der Sektion Nuklearmedizin im Zentrum für Radiologie,



Dr. med. Erich Jochum
Leitender Oberarzt
der Abteilung für
Innere Medizin II



Dr. med. Kim Biermann
Ärztlicher Leiter der Sektion
Nuklearmedizin des
Zentrums für Radiologie,
Neuroradiologie, Sonographie
und Nuklearmedizin



Neuroradiologie, Sonographie und Nuklearmedizin erläutert er ein hochspezialisiertes Verfahren in der Diagnostik, wie es im Brüderkrankenhaus zum Einsatz kommt: die Szintigrafie. Hierbei wird eine schwach radioaktive Substanz in die Vene injiziert. Das verursacht keinerlei Nebenwirkungen, versichert Dr. Biermann, bietet aber die Möglichkeit, besonders aussagekräftige Aufnahmen der Schilddrüse zu machen.

So zeigt die radioaktive Substanz nach etwa 20 Minuten den Jodstoffwechsel in der Schilddrüse an. Mithilfe der Aufnahmen, die in erster Linie zur Abklärung von Knoten oder den Ursachen einer Schilddrüsenüberfunktion genutzt werden, kann der Mediziner erkennen, ob eine Veränderung bedenklich ist und eine weiterführende Abklärung und Therapie vonnöten sind. Anders als bei MRT oder CT bereitet eine Szintigrafie dem Patienten wenig Umstände: Er muss sich lediglich fünf Minuten vor eine Kamera setzen. „Er muss also nicht in die Röhre“, erklärt Professor Dr. Winfried A. Willinek, Chefarzt des Zentrums für Radiologie, Neuroradiologie, Sonographie und Nuklearmedizin den wesentlichen Unterschied. Für viele der Betroffenen bedeute dieser Verzicht auf die Röhre eine wichtige emotionale Entlastung, so Professor Willinek.

Bei vielen Menschen finden sich Knoten in der Schilddrüse, doch diese seien in aller Regel gutartig, betont Dr. Biermann. Gleichwohl müsse im Zweifelsfall abgeklärt werden, ob nicht doch eine bösartige Veränderung vorliegt. So untersucht der Nuklearmediziner zunächst, ob es sich um einen „heißen“ oder „kalten“ Knoten handelt, ob also im Bereich der Veränderung des Gewebes mehr Hormone als üblich produziert werden oder weniger bis gar keine. Hier kommt die Szintigrafie zum Zug: Die injizierte und schwach radioaktive Substanz wandert über das Blut in die Schilddrüse und wird dort von der Kamera erkannt. Sammelt sie sich in einem Bereich des Organs vermehrt an, erscheinen diese Areale in gelben und roten, sprich warmen Farben. Tritt nur wenig dieser Substanz auf, sind diese Bereiche in blauen und violetten Farben

abgebildet und muten als eher „kalt“ an. Bei optimal arbeitenden Schilddrüsen erscheint die Aufnahme der Szintigrafie wie die Darstellung eines farbenfrohen und wohlgeformten Schmetterlings.

Kalte Knoten sind häufiger als heiße und können auf einen bösartigen Befund hinweisen. Mit einem noch spezielleren Verfahren, der MIBI-Szintigraphie, lässt sich die Diagnose vertiefen und klären, ob Handeln angesagt ist. Für manche der Patienten führt dann an einer OP kein Weg mehr vorbei, sagt Dr. med. Fadie El Odeh, Oberarzt der Abteilung für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie und beantwortet die Frage, wann die Schilddrüse operiert oder sogar komplett entfernt werden sollte. Klagt der Patient infolge der Schilddrüsenvergrößerung über Symptome wie Atemnot, Schluckbeschwerden oder einem permanenten „Frosch im Hals“, sei die Chirurgie meist ebenso gefragt wie bei einem ernsthaften Krebsverdacht nach einer Punktionsuntersuchung. Dank der modernen Möglichkeiten der „Schlüsselloch-Chirurgie“ lässt sich ein immer größerer Teil der Eingriffe immer schonender durchführen, so Dr. El Odeh. Insbesondere auch deshalb, weil der Chirurg durch moderne Geräte während der OP unterstützt wird. So kann zum Beispiel der Stimmbandnerv nach seiner Darstellung ständig auf seine Funktion geprüft werden. Des Weiteren helfen bestimmte Verschweißungsgeräte und Clips die OP nahezu blutungsfrei durchzuführen. „In erfahrenen Händen ist die Schilddrüsenchirurgie dann ein komplikationsarmer Eingriff“, so Dr. El Odeh.



**Prof. Dr. med.
Winfried A. Willinek**
Chefarzt des Zentrums für
Radiologie, Neuroradiologie,
Sonographie und Nuklearmedizin



Dr. med. Fadie El Odeh

Oberarzt der Abteilung für Allgemein-,
Viszeral- und Gefäßchirurgie

Dann ist es Zeit für eine Operation der Schilddrüse



Dünn wie ein Nähfaden und nur einen Millimeter dick ist der Stimmbandnerv. Für das bloße Auge schwer sichtbar, verläuft er gleich hinter der Schilddrüse. „Weshalb der Chirurg die Unterstützung von Stirnlampe und spezieller Lupe benötigt, um den zarten Strang sicher zu lokalisieren“, erläutert Dr. med. Fadie El Odeh. Der Oberarzt der Abteilung für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie darf den Nerv des Patienten auf keinen Fall treffen! Würde dieser verletzt, hätte der Betroffene schlimmstenfalls dauerhaft mit Heiserkeit zu kämpfen. Es wäre eingetreten, wovor sich nicht wenige Patienten bis heute fürchten, obwohl es seit vielen Jahren nur selten vorkommt.

Jährlich werden in Deutschland rund 120.000 Menschen an der Schilddrüse operiert. „In den allerseltensten Fällen kommt es zu Komplikationen“, betont Professor Dr. med. Detlef Ockert, Chefarzt der Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie. Die Zahl der Eingriffe, die an dem kleinen Organ mit der großen Bedeutung vorgenommen werden, liegt in etwa auf dem Niveau von Operationen des Blinddarms. Für Professor Ockert, Dr. El Odeh und ihr Team sind Schilddrüsen-OPs damit so etwas wie Tagesgeschäft, doch Routine garantiert noch nicht, dass die Eingriffe auch wirklich erfolgreich sind. So braucht es besonders versierter Mediziner, die viel Erfahrung auf diesem Gebiet mitbringen; Chirurgen mit hervorragendem Fingerspitzengefühl, Operateure wie Professor Ockert und sein Oberarzt.

Er komme als Chirurg meistens als letzter zum Einsatz, sagt Dr. El Odeh und weist so darauf hin, dass eine OP nur eine Option unter verschiedenen Behandlungsmöglichkeiten von Schilddrüsenerkrankungen ist. So werden Unter- und Überfunktionen dieses Organs meist medikamentös behandelt und lassen sich auf diese Weise häufig in den Griff bekommen.

Entwickelt sich beim Patienten jedoch ein Kropf und nimmt dieser bedenkliche Größenordnungen an, die nicht nur ästhetisch zum Problem werden, führt an einem Eingriff kein Weg vorbei. Zwar handelt es sich beim Kropf oder Struma in aller Regel um eine gutartige Wucherung des Schilddrüsengewebes, doch kann diese zu spürbaren Beeinträchtigungen im Alltag führen. Treten beispielsweise Schluckbeschwerden oder Atemnot auf, oder hat der Patient das Gefühl, quasi ständig einen „Frosch im Hals“ zu haben, ist chirurgischer Handlungsbedarf angesagt.

In den weitaus meisten Fällen wird die Schilddrüse dann komplett oder zumindest einer der beiden Lappen, in denen es zur Knotenbildung gekommen ist, entfernt. Anders als in früheren Jahren gehen die Chirurgen heute radikaler vor, das heißt, sie verzichten meist auf Teilentfernungen der Schilddrüse. „Damit vermeiden wir, dass sich beim Patienten in späteren Jahren erneut ein Kropf bilden kann. Das kann passieren, wenn er seine Medikamente abgesetzt oder nicht mehr konsequent genommen hat“, erklärt Professor Ockert. Früher sei es keine Seltenheit gewesen, dass Menschen ein zweites Mal eine Struma-Operation über sich ergehen lassen mussten. Sogenannte Rezidiv-Eingriffe sind indes aufwendiger und bergen ein höheres Risiko für Komplikationen. Zumal sich die Betroffenen meist in einem schlechteren Allgemeinzustand als bei der ersten OP befinden, allein schon aufgrund ihres meist dann fortgeschrittenen Alters.

Auch die Gefahr einer Verletzung des Stimmbandnervs wäre bei einem erneuten Eingriff eher höher, doch um das Risiko bei allen OPs zu minimieren, setzt Dr. El Odeh auf modernste Medizintechnik wie das Neuromonitoring. Dieses hilft ihm

dabei, feinste Nerven von Bindegewebe oder anderen Blutgefäßen zu unterscheiden. Die besonders sensiblen Nerven zur Versorgung der Stimmbänder werden mit Elektroden gesucht und durch das Neuromonitoring-System identifiziert und ihre Funktion überprüft.

Schutz der Nebenschilddrüsen

Die Patienten im Trierer Brüderkrankenhaus profitieren von diesen technologischen Möglichkeiten und der großen Erfahrung von Professor Ockert und Dr. El Odeh. Das gilt auch für den Schutz der Nebenschilddrüsen: Nicht viel größer als ein Reiskorn, sind diese winzigen Drüsen maßgeblich für die Versorgung des Körpers mit Kalzium verantwortlich. Da sie aufgrund ihrer geringen Dimensionen, aber auch, weil sie bisweilen mit fettartigem Gewebe ummantelt sind, übersehen werden könnten, sind besondere Vorsicht und größtes Geschick gefragt. Würden alle oder mehrere Nebenschilddrüsen verletzt oder gar entfernt, geriete der Kalziumhaushalt des gesamten Körpers ins Wanken. Das wiederum hätte gravierende Folgen, vor allem Muskelkrämpfe bis hin zu Herzrhythmusstörungen.

Kompetente Operateure wissen derartiges zu verhindern, und sie haben noch mehr gute Gründe, den Patienten die Angst vor einer OP der Schilddrüse zu nehmen. So ermöglichen neuartige Verschweißungsgeräte und Clips einen fast blutungsfreien Eingriff. Bei kleineren Veränderungen der Schilddrüse kommt die Schlüsselloch-Chirurgie zum Einsatz, auch bei der Behandlung des sehr seltenen Schilddrüsenkrebses. Bei diesem Tumor, an dem bundesweit jährlich rund 7.000 Menschen erkranken, kann die Chirurgie viel zur Lebensqualität und zum Überleben der Patienten beitragen. „Neun von zehn Menschen mit einem Schilddrüsentumor führen auch zehn Jahre nach der Diagnose noch ein gutes Leben“, beziffert Professor Ockert.

Oftmals reicht schon ein kleiner Schnitt, um einen Tumor im Frühstadium zu entfernen und so den Patienten dauerhaft zu heilen. Häufig entscheiden sich Menschen für eine OP, auch wenn noch nicht zweifelsfrei geklärt ist, ob es sich um eine gut- oder bösartige Veränderung im Schilddrüsengewebe handelt. Dr. El Odeh kann dies gut nachvollziehen: „Zwar ist nur ein Prozent aller Knoten bösartig, doch für den, den es trifft, sind es 100 Prozent.“

Patienten fragen...

Dr. med. Fadie El Odeh, Oberarzt der Abteilung für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie, antwortet

Wie ist das operative Behandlungsverfahren im Brüderkrankenhaus?

„Das Ziel einer Operation ist die Entfernung von krankem Gewebe. Dies wird in der Regel so operiert, dass ein gesunder Teil der Schilddrüse erhalten wird. Dabei kommt bei kranken Schilddrüsen bis zu einem Volumen von 30-40 ml eine minimalinvasive Technik über einen kleinen Schnitt, die sogenannte MIVAT (minimalinvasive videoassistierte Thyreoidektomie) zur Anwendung. Während der Operation wird der Stimmbandnerv immer unter Lupenbrillensicht dargestellt und mit dem sogenannten Neuromonitoring auf seine Funktion geprüft. Die reiskorngroßen Nebenschilddrüsen, die hinter der Schilddrüse liegen, müssen ebenfalls erhalten werden. Sie produzieren das Parathormon und sind wichtig für den Kalziumstoffwechsel.“

Wie ist die postoperative Nachbehandlung nach einer Schilddrüsenoperation bei gutartigen Erkrankungen?

„Nach der Operation werden die Patienten zunächst etwa 24 Stunden auf der Wachstation (IMC) beobachtet. In der Regel werden sie dann bereits zwei Tage nach dem Eingriff beschwerdefrei entlassen. Noch während der stationären Behandlung wird die Hormonersatztherapie eingeleitet. Diese muss auch zur Vermeidung einer erneuten Kropfbildung lebenslang durchgeführt werden. Die Dosis des Schilddrüsenhormons ist dabei unter anderem abhängig von der Menge des verbliebenen gesunden Schilddrüsengewebes. Nach vier Wochen sollte vom Hausarzt der Hormonspiegel im Blut bestimmt und die Dosis entsprechend angepasst werden. Die Durchführung von Ultraschall-Kontrollen ist zunächst nach sechs Monaten und danach einmal jährlich sinnvoll.“



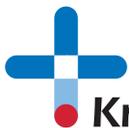
Wann muss bei Schilddrüsenerkrankungen operiert werden?

„Eine gutartige Schilddrüsenerkrankung muss dann operiert werden, wenn sie medikamentös nicht zu behebende Beschwerden bereitet. Dies sind Schluckstörungen, Kloßgefühl oder durch die Schilddrüse hervorgerufene Atembeschwerden. Auch wenn bösartige Veränderungen der Schilddrüse relativ seltene Erkrankungen sind, ist trotz vielfältiger Untersuchungen die endgültige Diagnose häufig nur durch eine Operation der Schilddrüse mit Teilentfernung oder vollständiger Entfernung des Organs zu sichern. Auch bei Entzündungen der Schilddrüse (Morbus Basedow) sind durch die chirurgische Therapie sehr gute Behandlungsergebnisse zu erzielen.“

Wie ist die Nachbehandlung bei Schilddrüsenkarzinomen?

„Sie machen von allen Krebsarten nur 1 % aus. Sollte sich dennoch ein Schilddrüsenkarzinom nachweisen lassen, ist normalerweise eine Nachbehandlung mit Radiojod angezeigt. Ausnahme hier ist ein sogenanntes papilläres Schilddrüsenkarzinom kleiner als 1 cm und das medulläre Schilddrüsenkarzinom. Die Radiojodtherapie ist eine Bestrahlung durch einen radioaktiven Stoff, dem sogenannten Jod-131. Dieses nimmt der Patient in Form einer Kapsel ein. In Deutschland erfolgt die Behandlung über einige Tage stationär. Die Nachsorgeuntersuchungen bestehen aus sonographischen Kontrollen in zunächst halbjährlichen, später jährlichen Intervallen. Außerdem wird regelmäßig das Schilddrüsen-Protein Thyreoglobulin als Tumormarker im Blut bestimmt. Die Langzeitprognose ist in der Regel sehr gut.“

KONTAKT



Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier

Nordallee 1 · 54292 Trier
Telefon 0651 208-0
www.bk-trier.de

**Abteilung für Allgemein-,
Viszeral- und Gefäßchirurgie**
Telefon 0651 208-2601

Abteilung für Innere Medizin II
Telefon 0651 208-2721

**Zentrum für Radiologie, Neuroradiologie,
Sonographie und Nuklearmedizin**
Telefon 0651 208-2841



Herausgeber:
© Stabsstelle Unternehmenskommunikation
des Krankenhauses der Barmherzigen Brüder Trier,
Nordallee 1, 54292 Trier

November 2017



BBT-Gruppe