

MODERNÍ CHIRURGIE ŠTÍTNÉ ŽLÁZY

Onemocnění štítné žlázy vyžadující chirurgickou léčbu jsou relativně častá. Nejčastěji se jedná o zvětšení štítné žlázy (struma), hyper- či hypofunkce štítné žlázy, které jsou nevládnutelné léky.

V těsné blízkosti štítné žlázy běží zvrtný nerv (nervus laryngeus recurrens), který jako jediný inervuje rozvěrač hlasivek (při jeho poškození se hlasivka nehýbe). Další strukturou, která může být poraněna při operacích štítné žlázy, jsou příštítná tělíska, hrající roli v metabolismu vápníku.

V dnešní době je nejčastěji prováděným zákrokem totální tyroidektomie (kompletní odstranění štítné žlázy), méně často pak hemityroidektomie neboli totální lobektomie (odstranění poloviny štítné žlázy).

Mezi nejobávanější komplikace operace štítné žlázy patří ztráta hybnosti hlasivek. Jednostranné poškození nervu (a tím nehybnost hlasivky) se nemusí projevit případně se projeví lehkým chrapotem. Při oboustranné nehybnosti hlasivek může vzniknout dušnost, která může vést i k nutnosti okamžitého zajištění dýchacích cest (intubace, koniopunkce, tracheostomie).

Z nejbezpečnější je v moderní chirurgii považováno během operace nerv vyhledat a žlázu odstranit za kontroly nervu. K identifikaci nervu během operace užíváme přístroj neurostimulátor Neurosign 100, který nám může pomoci identifikovat nerv zejména při změněných anatomických podmínkách.

Pro většinu pacientů, zejména pro ženy (které tvoří většinu ope- rovaných), je velmi důležitá délka operační jizvy. V posledních letech dochází ve světě k rozvoji miniinvazivní chirurgie štítné žlázy (MIVAT – miniinvazivní videoasistovaná tyreoidektomie, MIT - miniinvazivní Tyreoidektomie). Při těchto operacích je štítná žláza odstraňována z řezu délky 2 až 4 cm.

Každá operace má i své komplikace. Užitím moderních metod, přístrojů, správné chirurgické taktiky však můžeme rizika komplikací minimalizovat. Na Na Klinice ORL a chirurgie hlavy a krku se chirurgií štítné žlázy dlouhodobě zabýváme a vytváříme takové podmínky, aby operace proběhla bezpečně a bez komplikací. Narůstající počet operací na našem pracovišti potvrzuje, že naše cesta je správná.

Autor: MUDr. Petr Matoušek, Ph.D., MBA



- | | |
|--|--|
| A Poliklinika | O Klinika onkologická |
| B Diagnostické centrum | Klinika hematatoonkologie |
| C Úsek zdravotně sociálních pracovníků | P Ústav klinické a molekulární patologie a lékařské genetiky |
| D Klinika dětského lékařství | R Recepce hlavního vstupu |
| Oddělení dětské neurologie | S Ústav soudního lékařství |
| I Klinika infekčního lékařství | T Oddělení plicních nemocí a tuberkulózy |
| Kožní oddělení | Oddělení psychiatrické |
| K Krevní centrum | Klinika hematatoonkologie |
| L Lůžkový monoblok | X Oddělení psychiatrické |
| M Gynekologicko-porodnická klinika | Y Psychiatrický stacionář |
| Oddělení neonatologie | |
| N Klinika nukleární medicíny | |



RECEPCE

Po-Pá: 8.00 – 15.00 hodin

Tel.: 553 048 804

Tel.: 553 048 093

LŮŽKOVÁ ČÁST

Tel.: 597 375 812

FAKULTNÍ NEMOCNICE OSTRAVA

KLINIKA OTORINOLARYNGOLOGIE A CHIRURGIE HLAVY A KRKU

17. listopadu 1790/5

708 52 Ostrava-Poruba

e-mail: orl@fno.cz

WWW.FNO.CZ

KLINIKA OTORINOLARYNGOLOGIE A CHIRURGIE HLAVY A KRKU



INFORMACE PRO PACIENTY

OPERACE ŠTÍTNÉ ŽLÁZY



Vážené pacientky, vážení pacienti,

velmi si vážíme volby našeho pracoviště. Následující řádky by Vám měly podat základní informace v případě, že Vám byla doporučena operace (odstranění) štítné žlázy.

prof. MUDr. Pavel Komínek, Ph.D., MBA
přednosta kliniky

CO JE TO TYREOIDEKTOMIE?

Tyreoidektomie je operace, při níž je odstraněn jeden či (obvykle) oba laloky štítné žlázy. Nejčastějším důvodem k odstranění štítné žlázy je zvětšení štítné žlázy (struma), ať už ve formě drobného uzlu či celkového zvětšení, podezření na nádorové onemocnění či nadměrná funkce štítné žlázy, kterou nelze zvládnout léky. Operaci štítné žlázy doporučuje endokrinolog. Operace se provádí v celkové anestézii a trvá obvykle 1 až 2 hodiny.

CO JE MINIMÁLNĚ INVAZIVNÍ VIDEOASISTOVANÁ (ENDOSKOPICKÁ) TYREOIDEKTOMIE (MIVAT)?

MIVAT neboli minimálně invazivní videoasistovaná Tyreoidektomie (také zvaná endoskopická Tyreoidektomie) je nová chirurgická technika umožňující odstranění štítné žlázy z velmi malého (cca 2,5 cm) řezu. Menší řez není jen kosmeticky výhodný, ale i pooperační bolestivost je menší a návrat do běžného života kratší. Operace je vhodná pouze u pečlivě vybraných pacientů s velmi malým zvětšením štítné žlázy.

CO JE MONITORING ZVRATNÉHO NERVU?

Monitorace (sledování funkce) zvratného nervu v průběhu operace je nejmodernější technologickou inovací v chirurgii štítné žlázy. Zvratný nerv zajišťuje pohyblivost hlasivek a v případě jeho poškození dochází k jejich nehybnosti. Použití neuromonitorace zvratného nervu během operace umožňuje chirurgovi s jistotou identifikovat nerv a ověřit jeho funkci (a tím i hybnost hlasivek) i na konci operace.

ENDOKRINOLOG DOPORUČIL OPERACI ŠTÍTNÉ ŽLÁZY – JAK POSTUPOVAT DÁLE?

Jakmile Vám byla doporučena operace Vaším endokrinologem, je nutné absolvovat ORL vyšetření na naší ambulanci. Zde Vás otorinolaryngolog vyšetří, posoudí hybnost hlasivek a eventuálně doporučí další potřebná vyšetření (ultrazvuk krku či CT vyšetření). V případě, že není potřeba dalších vyšetření, dostanete termín k operačnímu zákroku.

JSOU NUTNÁ VYŠETŘENÍ PŘED OPERACÍ?

Před vlastní operací je nutné provedení předoperačního vyšetření včetně laboratorních odběrů (od praktického lékaře případně internisty) a vyjádření ke schopnosti absolvovat operaci v celkové anestézii. Vyšetření by nemělo být starší tří týdnů. S výsledky vyšetření od praktického lékaře je nutná anesteziologická kontrola prováděná lékařem z Kliniky anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny naší nemocnice, kde také můžete lékaři pokládat otázky týkající se anestézie. Termín vyšetření stanoví ORL lékař při objednání se k operačnímu výkonu.

JAK BUDE PROBÍHAT POBYT V NEMOCNICI?

K příjmu do nemocnice budete objednáni den před plánovaným operačním výkonem (ve výjimečných případech – rizikové pacienti – dříve). V den operace budete vyšetřeni lékařem, seznámeni s chodem oddělení, budete podrobně seznámeni s operačním výkonem, bude Vám předložen k podpisu informovaný souhlas s operací. Následující den proběhne operační výkon.

Celková doba hospitalizace trvá v nekomplikovaných případech obvykle 4 až 5 dní.

CO SE BUDE DÍT PO CHIRURGICKÉM VÝKONU?

Po operaci je přední část krku kryta obvazem a obvykle jsou zavedeny podtlakové drény k odvodu tekutin z oblasti rány (ponechávají se zhruba dva dny).

V případě odstranění celé štítné žlázy (totální Tyreoidektomie) může dojít k dočasnému snížení funkce příštítných tělísek projevujících se sníženou hladinou vápníku v krvi. To se může projevit mravenčením až brněním končetin, obličejů. Je důležité upozornit lékaře na tento příznak. První a třetí pooperační den Vám je proveden odběr krve na stanovení hladiny vápníku v krvi. Odstraněná štítná žláza je odeslána na histologické vyšetření – výsledek vyšetření je obvykle znám zhruba za dva týdny a bude Vám sdělen při ambulantní kontrole.

JSEM PO OPERACI ŠTÍTNÉ ŽLÁZY NEČÍM OMEZEN(A)?

Těsně po operaci štítné žlázy je nutné ze stravy vyloučit potraviny s vysokým obsahem jodu (zejména mořské ryby). Již před operací by měly být vysazeny léky tlumící činnost štítné žlázy a do výsledku histologického vyšetření by neměly být užívány léky nahrazující hormony štítné žlázy.

JAKÉ HROZÍ KOMPLIKACE?

Při operacích štítné žlázy se mohou vyskytnout dvě typické komplikace – snížená funkce příštítných tělísek (hypoparatyreoza) a nehybnost hlasivek. Další možnou komplikací je krvácení nebo infekce rány. Může také dojít k tvorbě hypertrofické (nadměrné) jizvy.

JAK PEČOVAT O JIZVU?

Po odstranění stehů a zhojení jizvy (odloučení eventuálních stroupků) je důležité jizvu a její okolí masírovat. Za vhodné považujeme jizvu tlačit nejméně dvacet sekund 20krát denně po dobu 20 dní. Jizva poté dříve vybledne a je menší riziko tvorby jizvy nadměrné. Je možné a vhodné používat krém k zvlhčení, na který jste zvyklý(á).

MÁTE NA VAŠEM PRACOVÍŠTI ZKUŠENOSTI S OPERACEMI ŠTÍTNÉ ŽLÁZY?

Na Klinice ORL a chirurgie hlavy a krku provádíme nejvíce operací štítné žlázy ze všech zdravotnických zařízení Moravskoslezského kraje. Ročně provádíme více než 200 operací štítné žlázy.

SPÉKTRUM NAŠÍ PÉČE

Klinika otorinolaryngologie a chirurgie hlavy a krku (ušní, nosní, krční) patří se svými 30 lůžky, dvěma operačními sály, třemi ORL ambulancemi, dvěma foniatrickými ambulancemi, dvěma ambulancemi logopedickými, návazností na anesteziologické pracoviště a další kliniky fakultní nemocnice k největším ORL pracovištím v Čechách a na Moravě. Mezi stěžejní programy Kliniky ORL a chirurgie hlavy a krku patří:

- chirurgie štítné žlázy,
- chirurgie tumorů hlavy a krku,
- chirurgie slzných cest,
- chirurgie nosu a vedlejších nosních dutin,
- chirurgie středního ucha (včetně operace tímpanu),
- operace slinných žláz,
- diagnostika a chirurgie poruch spánku,
- diagnostika a léčba poruch sluchu (včetně přidělování sluchadel).