

Wenn der Hals anschwillt – die Schilddrüse als Problem

Funktionsstörungen und Vergrößerungen der Schilddrüse gehören nach der Zuckererkrankung zu den häufigsten Erkrankungen der hormonbildenden Drüsen überhaupt. Während in vielen Fällen über lange Zeit eine medikamentöse Behandlung möglich ist, müssen immerhin mehr als 80.000 Schilddrüsen-Operationen pro Jahr in Deutschland vorgenommen werden.

In mehr als 95% der Fälle handelt es sich um gutartige Veränderungen der Schilddrüse, die fast immer auf einen Jodmangel zurückzuführen sind. Das mit der Nahrung aufgenommene Jod, das insbesondere in Fischprodukten und in jodhaltigem Salz vorhanden ist, wird vielfach in zu geringer Menge zugeführt. Die Schilddrüsen benötigen Jod, die Schilddrüsenhormone in ausreichendem Umfang zu produzieren. Infolge des Jodmangels kommt es zu einer Wucherung der Schilddrüse mit Knoten- und Zystenbildung und einer deutlichen Volumenvermehrung. Oftmals wird bemerkt, dass sich der Hemdskragen nicht mehr wie gewohnt verschließen lässt. Als Ursache wird schließlich eine Schilddrüsenvergrößerung festgestellt, die auch als „Kropf“ oder Struma bezeichnet wird. Zunächst wird man auch dann versuchen medikamentös mittels Schilddrüsenhormon und Jodzufuhr ein weiteres Wachstum der Schilddrüse zu unterbrechen, in einigen Fällen kann es auch zur Verkleinerung der bereits vergrößerten Schilddrüse kommen. In anderen Fällen, insbesondere bei Schluckbeschwerden oder dem sogenannten Globusgefühl wird eine Operation in Betracht gezogen. Im Rahmen der Diagnostik helfen neben den Laborwerten, eine Ultraschall- und eine szintigraphische Untersuchung weiter. In erster Linie gilt es, „verdächtige Bezirke“ der Schilddrüse aufzuspüren, die als „kalte Knoten“ bezeichnet werden. Bei solchen kalten Knoten besteht die Möglichkeit der Bösartigkeit, die dringend abgeklärt werden muss. In der Regel wird dann zunächst eine Punktion eines solchen Bezirkes vorgenommen und das gewonnene Gewebe kann mikroskopisch untersucht werden. Meist schließt sich eine Operation an, die zum Ziel hat das gesamte erkrankte Gewebe der Schilddrüse zu entfernen.

Die Operationstechniken an der Schilddrüse wurden in den letzten Jahren zunehmend verfeinert und erfordern bei ausgeprägten Befunden feinste Präparationstechniken mit der Darstellung der Stimmbandnerven unter Zuhilfenahme einer Lupenbrille und der Überprüfung der Stimmbandnerven mittels Nervenstimulation. Die besondere Gefahr der dauerhaften Stimmbandnervenschädigung kann somit auf etwa 1% der Operationen beschränkt werden. Die unmittelbar der Schilddrüse aufsitzenden Nebenschilddrüsen müssen ebenfalls bei der Operation erkannt und geschont werden. Bei einem Verlust der Nebenschilddrüsen drohen langfristig schwere Störungen des Kalzium- und Phosphatstoffwechsels, die nur schwer behandelbar sind. Im Falle einer bösartigen Schilddrüsenveränderung bestehen nach einer radikalen Operation unter Mitentfernung der regionalen Lymphknoten in den meisten Fällen sehr gute Behandlungsmöglichkeiten ohne schwerwiegende Nebenwirkungen. In der Regel wird eine sogenannte Radiojodtherapie angeschlossen, die sich über mehrere Monate erstreckt. Bei den häufigen und eher günstigen Formen eines Schilddrüsenkarzinoms werden Langzeiterfolge in etwa 80 bis 90% der Fälle erzielt. Neben der Umfangsvermehrung des Halses sollten plötzlich einsetzende Heiserkeit, Hitzewallungen, feuchte Hände, Gewichtsverlust oder Herzrasen den Gang zum Hausarzt zur Folge haben, der dann alle weiteren Maßnahmen einleiten wird.

Mit freundlichen Grüßen

Prof. Dr. med. Büsing
Chefarzt der Chirurgischen Klinik