

Operacija ščitnice

Spoštovani!

Zdravljenje, ki vam ga predlagamo, zahteva vaše soglasje.

Pred odločitvijo vas želimo s to pisno razlago in pogovorom z zdravnikom poučiti o bolezni ter o načinu, pomenu, možnih neugodnih posledicah in nevarnostih predlagane operacije.

OPERACIJA

Tiroidektomija je operacija, pri kateri zaradi benigne ali maligne bolezni odstranimo celotno ščitnico ali njen del. To storimo skozi prečni rez na spodnjem delu vratu. Če je odstranjena celotna ščitnica, je potrebno trajno jemanje nadomestnih hormonov. V neposredni bližini ščitnice so pomembne anatomske strukture, ki so med posegom lahko tudi poškodovane. Kljub temu da gre za zahtevno operacijo, je okrevanje po operaciji ščitnice praviloma hitro, lahko pa pride tudi do zapletov, ki so sicer redki, vendar pomembni.

MOŽNI ZAPLETI

1. Krvavitev iz operacijske rane je redek zaplet, ki povzroči občutek pritiskanja v vratu, redkeje pa težave pri dihanju. Ob hujših krvavitvah je treba bolnika ponovno uspavati in poiskati vzrok krvavitve. Včasih je potrebno tudi nadomeščanje krvi (transfuzija).

2. Poškodba živcev, ki omogočajo premikanje glasilk (tvorbo glasu), je eden resnejših zapletov. Poškodba je lahko začasna ali trajna. Veliko bolnikov po posegu opaža spremembo glasu (globlji glas, utrudljivost ...), ki je lahko posledica same odstranitve ščitnice, možna pa je poškodba živcev z motnjo v gibanju glasilk. Takšne poškodbe so večinoma začasne in do normalizacije pride spontano, v nekaj tednih ali mesecih. Če sta poškodovana zgornja živca za grlo, bolnik tega pri govoru praviloma ne opazi, se pa pojavljajo težave pri petju visokih tonov ali glasnem govoru. Pri enem odstotku operiranih se pojavi trajna enostranska poškodba povratnega živca, ki se kaže kot hripavost (težave je mogoče omiliti z govorno terapijo), če pa je poškodba obojestranska, se pojavijo težave pri dihanju, zaradi česar je včasih treba napraviti v vratu stalno odprtino za dihanje (traheostomo).

3. Poškodba manjših kožnih, senzibilnih živcev povzroči občutek mravljinčenja ali omrtvičenja v vratu. Po navadi te težave v nekaj dneh spontano minejo.

4. Okužba operacijske rane je zelo redek zaplet, ki ga po navadi rešujemo z antibiotičnim zdravljenjem. Kirurški poseg je potreben v izjemnih primerih.

5. Poškodba obščitnic nastane zaradi nenamerne odstranitve teh kot riževo zrno majhnih žlez, ki ležijo obojestransko neposredno ob ščitnici ali pa zaradi manipulacije ob posegu. Ker obščitnice sodelujejo pri uravnavanju ravni kalcija v krvi, pride do padca njegove vrednosti. Prehodne motnje, ki se pojavijo neposredno po operaciji in trajajo nekaj tednov, so precej pogoste (približno 25 odstotkov operiranih) in se kažejo z mravljinčenjem ali zbadanjem v prstih in ustnicah. Bolniki zato dobijo preparate, ki vsebujejo kalcij. Pri približno 1–2 odstotkih operiranih je potrebno trajno jemanje teh zdravil.

6. »Tiroidni vihar« je izjemno redek zaplet, ki pa pomeni nujno stanje in zahteva takojšnje ukrepanje. Do njega pride zaradi povišane vrednosti ščitničnih hormonov, ki so bili med operacijo sproščeni v kri. Kaže se s povišano telesno temperaturo, razbijanjem srca, oslabelelostjo in spremembami mentalnega statusa, lahko pa tudi s komo in srčno odpovedjo.

7. Hipertrofična, moteča brazgotina lahko nastane zaradi posameznikove sposobnosti celjenja. Kožni rez, ki ga napravimo za pristop do ščitnice, je dolg približno 10 cm in po zaceljenju praviloma nemoteč.

8. Zapleti, povezani s splošno anestezijo, so največkrat blagi (slabost z bruhanjem, glavobol, omotica, vnetje žrela ...). Pogostejši in resnejši so pri starejših ljudeh in tistih, ki imajo nekatere pridružene kronične bolezni (sladkorna bolezen, bolezni srca in ožilja), kadilcih in ljudeh s povečano telesno težo.

PRED OPERACIJO

Na operacijo vas bo po vseh potrebnih opravljenih preiskavah pripravil že tireolog, ki vam bo tudi dal navodila glede jemanja zdravil v obdobju ob operaciji. Ob sprejemu na naš oddelek vas bo pregledal sprejemni zdravnik, ki bo preveril tudi vse potrebne obrazce in izvide. Odgovoril vam bo tudi na morebitna vprašanja.

Neposredno pred posegom, ki bo opravljen v splošni anesteziji, vas bo pregledal specialist anesteziolog, ki lahko zaradi vaše varnosti zahteva dodatne preiskave. Teden dni pred operacijo ne smete jemati aspirina ali drugih zdravil, ki zavirajo strjevanje krvi. Glede varnosti ukinitve se posvetujte z osebnim zdravnikom. Če imate predpisano protikoagulantno zdravljenje (npr. jemljete marevan), vam mora vaš zdravnik pred posegom predpisati nadomestno zdravljenje s podkožnimi injekcijami. Ostala zdravila, ki jih jemljete, na dan sprejema popijte s požirkom vode. Šest ur pred posegom morate ostati tešči, kar pomeni, da ne smete uživati hrane in pijač, odsvetujemo tudi žvečenje bombonov ali žvečil. Kadilcem predlagamo, da pred posegom prenehajo kaditi, saj kajenje zavira celjenje.

PO OPERACIJI

Po posegu boste imeli na vratu obvezo, v rani vstavljenе cevke za iztekanje krvi (drene), dobivali boste zdravila proti bolečinam in infuzije tekočin. Zaradi posega boste na vratu lahko občutili blago tiščanje, sprva so možne blage bolečine pri požiranju, redkeje težave z dihanjem ali pri govoru. V tem obdobju je treba počivati. O vseh posebnostih morate obvestiti osebje na oddelku, ki vam bo že na dan operacije odvzelo kri za laboratorijske preiskave in spremljalo vaše stanje. Če boste brez težav, boste odpuščeni praviloma tretji do peti dan po posegu. V odpustnem pismu bodo podana navodila za ravnanje doma in naveden datum kontrolnega pregleda.

Oddelek za Otorinolaringologijo in cervikofacialno kirurgijo
Kataloška oznaka:KOLo-14
Januar 2014