

Liebe Patientin, lieber Patient

Bei Ihnen ist die

Operation wegen Überfunktion der Nebenschilddrüsen

geplant.

BEGRIFFSERKLÄRUNG

Die Nebenschilddrüsen sind 4 Hormondrüsen von 5mm Grösse, welche meist hinten der Schilddrüse anhaften. Sie können aber auch im Brustraum oder weiter unten am Hals liegen. Sie produzieren ein Hormon, welches das Kalzium im Blut ansteigen lässt (Parathormon). Die Untersuchungen haben ergeben, dass dieses Hormon bei Ihnen im Übermass produziert wird (Hyperparathyreoidismus). Dies hat Magengeschwüre, Knochenschmerzen, Nierensteine, Abgeschlagenheit und andere Symptome zur Folge. In seltenen Fällen kann die Überfunktion der Nebenschilddrüsen mit anderen Tumoren in Hormondrüsen einhergehen. In seltenen Fällen können die Tumoren der Nebenschilddrüse bösartig sein und Ableger in anderen Organen erzeugen.

GEFAHREN DER KRANKHEIT

Die Überfunktion der Nebenschilddrüsen kann spontan durch eine gutartige Geschwulst in einer der Nebenschilddrüsen vorkommen, seltener sind mehrere Nebenschilddrüsen vergrössert und produzieren zuviel Hormon. Letzteres ist vor allem bei Patienten nach Nierentransplantation der Fall. Ganz selten kann es bei Patienten an der Dialysebehandlung nötig sein, die Nebenschilddrüsen wegen massivem Knochenabbau mit starken Schmerzen und vermehrten Knochenbrüchen zu operieren. Wiederholte Nierensteinbildung kann die Nierenfunktion verschlechtern. Bei extrem hohen Kalziumwerten im Blut kann es zu Herzrhythmusstörungen und zum Koma kommen.

BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN

Eine kurzfristige Behandlung mit Medikamenten, insbesondere in Notfallsituationen ist möglich. Langfristig kann allerdings nur die Entfernung des Nebenschilddrüsentumors oder der vergrösserten Nebenschilddrüsen eine Heilung bringen.

NARKOSE

Diese Operation wird in Allgemeinnarkose durchgeführt.

OPERATIONSTECHNIK

Die Nebenschilddrüsen werden durch einen kragenförmigen Schnitt quer am Hals operiert. Beide Schilddrüsenlappen werden aus der Umgebung gelöst. Alle vier Nebenschilddrüsen werden dargestellt und begutachtet. Die vergrösserten Nebenschilddrüsen (=Epithelkörperchen) werden entfernt und feingeweblich untersucht. Sind alle Nebenschilddrüsen vergrössert, so werden drei davon ganz und das letzte bis auf einen reiskorngrossen Rest entfernt.

Werden die Nebenschilddrüsen nicht an ihrer üblichen Stelle angetroffen, so kann es nötig sein, den Thymus mit zu entfernen und im schlechtesten Fall den Brustkorb durch Längsspaltung des Brustbeins zu eröffnen, um die Nebenschilddrüsen im Mittelfell zu suchen. Wir bitten Sie, dieser selten nötigen Ausweitung der Operation schon jetzt zuzustimmen, um einen zweiten, belastenden Eingriff zu vermeiden.

KOMPLIKATIONSMÖGLICHKEITEN

Allgemeine:

Der Erfolg und die Risikolosigkeit einer ärztlichen Behandlung kann nie garantiert werden, doch sind heute allgemeine Komplikationen von Operationen, wie Infektionen (Lungenentzündung), Venenthrombosen (Gerinnselbildung) und Lungenembolien (Gefässverschluss durch verschleppte Gerinnsel) durch die eingehende Abklärung vor der Operation und durch Schutzmassnahmen während des Spitalaufenthaltes sehr selten geworden. Verletzungen von Organen und Blutgefässen sind durch eine standardisierte Operationstechnik auf ein Minimum reduziert worden. Auch ist heute eine schnelle und wirksame Therapie solcher Probleme möglich.

Spezielle:

Eine Bildung überschüssiger, hässlicher Narben ist an dieser Stelle extrem selten. Nach der Operation kann es in seltenen Fällen zu Heiserkeit und Atemstörungen kommen. Diese sind in den meisten Fällen nur vorübergehend und können entweder durch Schleimhautschwellung oder durch Druck auf einen Stimmbandnerven entstehen. Die Verletzung beider Stimmbandnerven, welche einen Luftröhrenschnitt zur Beatmung notwendig macht und die Durchtrennung eines Stimmbandnerven, welche eine bleibende Heiserkeit auslöst sind sehr seltene Komplikationen. Nach Wiederholungseingriffen sind sie häufiger, als nach Erstoperationen. Nach der Operation kann es vorübergehend durch zu niedrigen Kalziumwert im Blut zu Krämpfen kommen. Diese können aber medikamentös behandelt werden.

Die Diagnose eines bösartigen Geschwulstes kann häufig erst bei der definitiven Gewebeuntersuchung nach der Operation gestellt werden. Dies kann eine zweite Operation nötig machen. Diese zweite Operation ist nicht durch einen Fehler des Chirurgen, sondern durch die Ähnlichkeit zwischen gut- und bösartigem Gewebe der Nebenschilddrüsen bedingt und lässt sich mit den heutigen diagnostischen Methoden nicht immer vermeiden.

PROGNOSE

Die Prognose der Nebenschilddrüsenoperation ist praktisch in allen Fällen gut. Bei geeigneter Nachbehandlung sind erneute Überfunktionen sehr selten.

MITHILFE

Ihre Mitarbeit durch sorgfältige Beantwortung unserer Fragen, Hinweise auf Risiken und Komplikationen im Zusammenhang mit früheren Operationen oder Ihrem Beruf, sowie Befolgung der Anordnungen des medizinischen Personals, hilft wesentlich, das Risiko des bevorstehenden Eingriffes zu senken.

AUFKLÄRUNGSGESPRÄCH

Ein Aufklärungsgespräch mit Prof. Dr. med. Othmar Schöb, bei dem ich sämtliche mich interessierenden Fragen gestellt habe, hat anhand der obigen Informationen stattgefunden und ich habe keine weiteren Fragen.

Ich willige hiermit in den obigen Eingriff einschliesslich Narkose, Untersuchungen und Nebengriffen ein. Mit Änderungen und Erweiterungen, die sich während der Operation als notwendig erweisen, bin ich einverstanden.

Datum:

Unterschrift: