

Herzlich Willkommen am Schilddrüsenzentrum der Katholischen Kliniken im Märkischen Kreis!

Im Oktober 2017 wurde am St. Vincenz Krankenhaus in Menden das Schilddrüsenzentrum der Katholischen Kliniken im Märkischen Kreis gegründet.

Seit Dezember 2017 ist dieses Zentrum Mitglied des „Deutschen Schilddrüsenzentrums“ und damit das Einzige im Märkischen Kreis!

Auslöser für die Zentrumsbildung ist eine Studie der AOK, die an 60.000 Patienten die Qualität der Schilddrüsenoperationen in Deutschland ausgewertet hat. Die Analyse ergab, dass ein Krankenhaus mindestens 100 Schilddrüsenoperationen im Jahr durchführen muss, damit eine gute Qualität erreicht werden kann. Dies zeigt sich dann besonders an einer niedrigen Rate an Stimmbandschädigungen. Die AOK fordert daher 100 Schilddrüseneingriffe als Mindestmenge.

Bisher wurden die Patienten sowohl am St. Elisabeth Hospital in Iserlohn als auch am St. Vincenz Krankenhaus in Menden operiert.

Beide Standorte stehen den Patienten weiterhin mit Schilddrüsenprechstunden zur Verfügung. Sollte eine Operation erforderlich sein, werden die Patienten dann am Schilddrüsenoperationszentrum Menden stationär aufgenommen und dort von ihrem Operateur (Dr. Höfle operiert die Patienten aus Iserlohn) behandelt.

Die Vorteile dieser Zentralisierung liegen auf der Hand:

- zwei versierte Schilddrüsenoperateure (jeder über 1000 Operationen)
 - Nutzung der modernsten Geräte an einem Standort
 - Standardisierter Ablauf während des stat. Aufenthaltes
 - Nutzung der in Menden bereits vorhandenen Strukturen
- Alle Faktoren bieten für den Patienten ein Höchstmaß an Sicherheit und sehr gute Ergebnisqualität.

Unsere Sprechstunden

St. Elisabeth Hospital Iserlohn

Do 8.00 - 11.00 Uhr

T 02371 78 1296

Chirurgische Praxis St. Elisabeth MVZ Iserlohn-Letmathe

Do nach telefonischer Absprache

T 02374 1705

St. Vincenz Krankenhaus Menden

Di 15.00 - 16.00 Uhr

Mi und Fr nach Absprache

Do 15.00 - 16.00 Uhr

T 02373 168 1201

Chirurgische Praxis MVZ Dr. med. Freis Hemer

Do nach telefonischer Absprache

T 02372 134 04

Bitte beachten Sie:

Informationen aus dem Internet sind wichtig, können aber das persönliche, individuelle Gespräch in keiner Weise ersetzen. Sollten sich für Sie weitergehende Fragen ergeben haben, so kommen sie doch in unsere Schilddrüsenprechstunde oder schreiben Sie uns per E-Mail. Wir möchten Ihnen gerne helfen!

Kontakt

Katholische Kliniken im Märkischen Kreis

Lehrkrankenhaus der Ruhr Universität Bochum

Schilddrüsenzentrum



Dr. med. A. Wallasch
Chefarzt, Menden



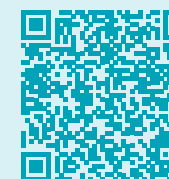
Dr. med. J. Driouch
Chefarzt, Iserlohn



Dr. med. A. Höfle
Ltd. Oberarzt,
Schilddrüsenzentrum

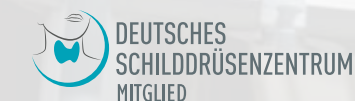


Baraa Ghazal
Oberarzt, Iserlohn



Lehrkrankenhaus der
RUHR
UNIVERSITÄT
BOCHUM
RUB

UNSER
LEISTUNGSSPEKTRUM



Schilddrüsenzentrum Märkischer Kreis

St. Elisabeth Hospital Iserlohn
St. Vincenz Krankenhaus Menden

Definition

Die häufigste Erkrankung der Schilddrüse ist die Vergrößerung des Organs (Struma), die durch einen Jodmangel hervorgerufen wird. Diese Vergrößerung kann ohne Knotenbildung (Struma diffusa) oder mit Knotenbildung (Struma nodosa) auftreten. Die Schilddrüsenfunktion ist hierbei meistens normal.

Als zweithäufigste Erkrankung ist die Schilddrüsenüberfunktion (Hyperthyreose) zu nennen, die beim M. Basedow und bei „heißen Knoten“ (Autonomie) festgestellt wird.

Bösartige Veränderungen der Schilddrüse sind selten und meistens gut behandelbar.

Diagnostik

Durch eine Blutuntersuchung kann die Funktion der Schilddrüse gemessen werden. Die Ultraschalluntersuchung dient dazu, Größe und Knotenbildung nachzuweisen. Die Szintigraphie kann „kalte“ und „heiße Knoten“ unterscheiden und darstellen.



Therapie

konservativ

Grundsätzlich können viele Schilddrüsenerkrankungen mit Medikamenten therapiert werden. Bei kleineren Strumen kann eine Radio-Jod-Behandlung erfolgreich sein.

operativ

Wir operieren bei folgenden Anzeichen:

- wenn die Schilddrüse mechanische Probleme verursacht (Druckgefühl)
- bei „heißen Knoten“, die nicht durch eine Radio-Jod-Therapie behandelt werden können
- bei Überfunktion, wenn die konservative Therapie versagt oder Nebenwirkungen durch die Medikamente aufgetreten sind
- bei kalten Knoten, die größer als 1 cm sind, da hier eine bösartige Veränderung vorliegen kann

Die Entscheidung, welche Behandlung wir dem Patienten empfehlen können, treffen wir in enger Zusammenarbeit mit dem Hausarzt, dem Nuklearmediziner und natürlich mit dem Patienten zusammen.

Wenn wir uns für die Operation entschieden haben, bevorzugen wir eher eine großzügige Entfernung von Schilddrüsengewebe, um eine spätere, erneute Operation möglichst zu vermeiden.

Bei jeder Operation benutzen wir zur Schonung des Stimmbandnerven das Neuromonitoring!

Neuromonitoring

Der Stimmbandnerv verläuft jeweils links und rechts sehr dicht hinter dem Schilddrüsenlappen. Bei der Schilddrüsenoperation ist eine Verletzung des Stimmbandnerven gefürchtet, da sie mit einer dauerhaften Heiserkeit einhergehen kann.

Durch ein besonderes Gerät wird während der Operation der Stimmbandnerv über eine feine Sonde mit kleinen Stromstößen gereizt. Handelt es sich bei der gereizten Struktur um den Stimmbandnerv und ist dieser intakt, leitet der Nerv den Impuls an den Kehlkopfmuskel weiter und es kommt zu einer Bewegung des Stimmbandes. Diese Bewegung wird als „Kurve“ auf dem Monitor des Gerätes sichtbar und wird abgespeichert.

So kann sich der Operateur zu jedem Zeitpunkt von der Funktionsfähigkeit des Nerven überzeugen und die Operationstaktik anpassen.

Dieses Gerät ist eine wichtige Hilfe, um die Rate an dauerhaften Stimmbandschäden so niedrig wie möglich zu halten. Eine Schädigungsrate von etwa 1% wird als sehr guter Wert angesehen. Dieses Gerät wird bei jeder Operation an der Schilddrüse und Nebenschilddrüse in unserem Zentrum eingesetzt.

Die allerwichtigste Maßnahme zur Vermeidung von Stimmbandstörungen ist und bleibt aber die Erfahrung des Chirurgen!

Als zusätzliche Qualitätskontrolle wird bei uns jeder Patient nach der Schilddrüsenoperation einem HNO Arzt vorgestellt und der Kehlkopf gespiegelt um auf diese Weise die Stimmbandfunktion nochmals zu überprüfen.

Minimal-invasive Operationsverfahren

Bei minimal-invasiven Techniken wird der Zugangsweg für die Operation – also der Hautschnitt – so klein wie möglich gehalten. Hierdurch sollen das kosmetische Resultat verbessert und Schmerzen nach der Operation verringert werden.

Während die eigentliche Operation an der Schilddrüse bei herkömmlicher und minimal-invasiver Technik vergleichbar ist, wurden in den letzten Jahren allerdings eine Reihe neuer Zugangswege entwickelt.

Um die Narbe am Hals möglichst klein zu halten, wurden verschiedene minimal invasive Op Techniken entwickelt. In unserem Schilddrüsenzentrum können wir ihnen das Operationsverfahren mit Minikamera anbieten s.g. MIVAT (Minimal Invasive Video Assistierte Thyreoidektomie) anbieten.

Dieses Verfahren kann aber nur unter bestimmten Voraussetzungen angewandt werden.