



**SCHILDRÜSEN
ZENTRUM**



Katholische Kliniken
im Märkischen Kreis

QUALITÄTSBERICHT 2022



DEUTSCHES
SCHILDRÜSENZENTRUM
MITGLIED

Klinik für
Allgemein- und Viszeralchirurgie

**St. Elisabeth Hospital
St. Vincenz Krankenhaus**



	Seite
Vorwort	4-5
Patienten in der Schilddrüsenchirurgie	6
Operationsindikationen	7
Neuromonitoring	7
Durchgeführte Operationen	7
Schilddrüsenkrebs	8
Stationäre Behandlung	9
Postoperative Komplikationen	10
Zusammenfassung	11





Dr. med. Andreas Wallasch
Chefarzt



Dr. med. Alexander Höfle
Chefarzt

Die Katholischen Kliniken im Märkischen Kreis bestehen aus zwei Betriebsstätten der Grund- und Regelversorgung. Hierzu zählen das St. Vincenz Krankenhaus in Menden sowie das St. Elisabeth Hospital in Iserlohn.

Beide Betriebsstätten stehen unter der Trägerschaft der Kath. Kliniken im Märkischen Kreis gem. GmbH (KKiMK). Gesellschafter sind die Kirchengemeinden St. Pankratius Iserlohn, St. Vincenz Menden sowie die Cura Beratungs- und Beteiligungsgesellschaft für soziale Einrichtungen mbH Paderborn.

Ein operativer Schwerpunkt des Klinikverbundes ist die Schilddrüsenchirurgie.

Vorwort

Das Schilddrüsenzentrum der Katholischen Kliniken im Märkischen Kreis ist das einzige derartige Zentrum in diesem Gebiet. Seit der Gründung im Jahr 2017 und der gleichzeitigen Konzentration der Schilddrüsenoperationen am Standort Menden avancierte unser Zentrum zum Mitglied im Deutschen Schilddrüsenzentrum und ist daher auch auf der Internetseite dieser Institution als Expertenklinik gelistet.

Unser großer Erfahrungsschatz in der Schilddrüsenchirurgie, den wir (Dr. Alexander Höfle, St. Elisabeth Hospital, Iserlohn und Dr. Andreas Wallasch, St. Vincenz Krankenhaus, Menden) als Hauptoperateure mitbringen sowie die Fokussierung der Kompetenzen kommen den Patientinnen und Patientinnen im gesamten Behandlungsablauf zu Gute. Mein Kollege Dr. Höfle bietet darüber hinaus in geeigneten Fällen noch zusätzlich eine minimalinvasive Operationstechnik von Schilddrüsenveränderungen an.

Im Rahmen der Sprechstunden, die zur Erhaltung der kurzen Wege für den Patienten an beiden

Standorten durchgeführt werden, legen wir viel Wert auf die Aufklärung des Patienten sowie auf die Operationsindikation. Hier halten wir uns eng an die Vorgaben der Leitlinien bzw. Fachgesellschaften. Der postoperative Behandlungsablauf folgt einem festgelegten Standard, der in der perioperativen Phase die Erkennung von Komplikationen sicherstellt sowie im weiteren Verlauf den Aufenthalt von Patienten möglichst komfortabel und angenehm gestaltet. Die Vermeidung von dauerhaften Stimmbandschäden sowie ein optimales kosmetisches Ergebnis sind wichtige Ziele, die erreicht werden sollen. Wichtig ist uns, zu allen Personen, Organisationen und Einrichtungen, die an der Betreuung unserer Patienten und Patientinnen beteiligt sind, einen guten kooperativen Kontakt zu pflegen und mit in unser Behandlungskonzept einzubeziehen. Das ist insbesondere bei der Behandlung von Schilddrüsenerkrankungen eine wesentliche Voraussetzung für eine erfolgreiche Therapie.

Zu unseren besonderen Stärken zählen wir die persönliche Atmosphäre, die sowohl unseren Patientinnen und Patienten zu Gute kommt, als auch die Zusammenarbeit im Team fördert. Bei unseren Mitarbeitern setzen wir zudem auf eine konsequente Fort- und Weiterbildung.

Darüber hinaus ist uns die regelmäßige Erfassung und Analyse der Ergebnis-/Prozessstrukturqualität ein großes Anliegen. Zu diesem Zweck werden bereits seit dem Jahr 2005 alle im St. Vincenz Krankenhaus Menden durchgeführten Schilddrüsenoperationen standardisiert erfasst und analysiert. Unser Qualitätsmanagement endet nicht bei der Entlassung des Patienten, sondern schließt auch systematische Ermittlungen der Spätergebnisse mit ein. In dieser Broschüre werden die operativen Eingriffe des Schilddrüsenzentrums KKiMK der Jahre 2018 bis 2022 übersichtlich dargestellt. Die Darstellungen dienen der sachlichen Information zukünftiger Patienten und können helfen, mögliche Operationsängste abzubauen.

Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit sind die Geschäftsführung und die Chefarzte des Schilddrüsenzentrums.

H. Eichhorst
Geschäftsführer

O. Niggemann
Klinikmanager

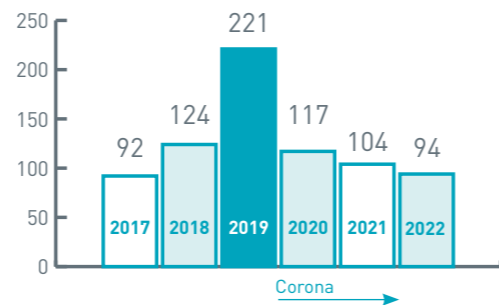
Dr. A. Wallasch
Chefarzt, Zentrumsleiter

Patienten in der Schilddrüsenchirurgie

Im Jahre 2022 wurden im Schilddrüsenzentrum der KKiMK insgesamt 94 Patienten an der Schilddrüse operiert. Diese große Anzahl an operierten Patientinnen und Patienten konnte trotz der Nachwirkungen der Corona-Pandemie erreicht werden.

Von diesen 94 Patienten kamen 89% aus dem Märkischen Kreis, 11% fanden auch von außerhalb des Märkischen Kreises den Weg in unsere Klinik.

Entwicklung der Schilddrüsenchirurgie im Schilddrüsenzentrum



Operationsindikationen

Am häufigsten erfolgten die Operationen zur Sanierung einer Schilddrüsenvergrößerung (Struma) mit Knotenbildung (Struma nudosa).

Etwa ¼ aller Eingriffe wurde zur definitiven feingeweblichen Klärung von krebserdächtigen Knoten durchgeführt. Bei keinem Patienten wurde bereits vor der Operation ein Schilddrüsenkrebs nachgewiesen. Bei etwa 6% der Patienten wurde eine Schilddrüsenüberfunktion (Hyperthyreose) beseitigt. Dabei handelt es sich etwa gleichhäufig um eine gutartige Drüsenwucherung (Autonomie) oder eine Basedow'sche Erkrankung. Alle Operationen wurden von unseren erfahrenen Schilddrüsenchirurgen (Chefarzt/Oberarzt) durchgeführt. Diese können jeweils mehrere 1.000 Schilddrüsenoperationen vorweisen.

Neuromonitoring

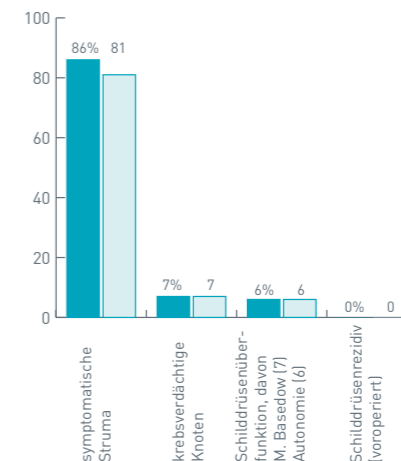
Bei allen Operationen erfolgte routinemäßig ein intraoperatives Neuromonitoring der Stimmbandnerve mit ausführlicher Dokumentation der Befunde.

Durchgeführte Operationen

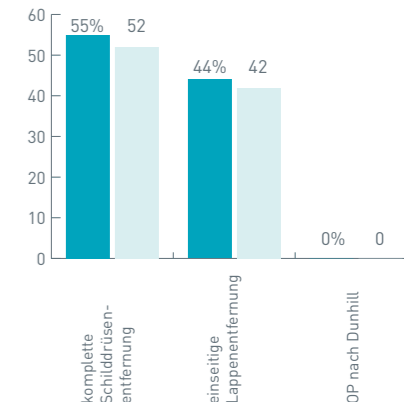
Alle Operationen wurden entsprechend der aktuellen interdisziplinären Leitlinie der medizinischen Fachgesellschaft durchgeführt.

Bei etwa ½ der Operationen wurde die gesamte Schilddrüse und bei knapp ½ nur eine Schilddrüsenhälfte entfernt.

Operationsindikationen



Art der durchgeführten Schilddrüsen-Operationen



Schilddrüsenkrebs

Bei 7 Patienten - das entspricht ca. 7% aller unserer Schilddrüsenoperationen - wurde bei der feingeweblichen Aufarbeitung der Operationspräparate vom Pathologen Schilddrüsenkrebs diagnostiziert. Diese Zahl liegt über der in der Literatur angegebenen und spiegelt damit die hohe Qualität unserer Diagnostik wieder.

Dabei handelte es sich in 6 Fällen um papilläre Schilddrüsenkarzinome mit einer insgesamt sehr guten Heilungschance. Bei 1 Patienten wurde ein sehr seltenes, anaplastisches Karzinom diagnostiziert.

Bei all diesen Patienten bestand vor der Operation ein mehr oder weniger konkreter Krebsverdacht (suspekter Knoten).

Bei Nachweis einer Krebserkrankung erfolgte die operative Behandlung gemäß der aktuellen Leitlinie zur operativen Therapie maligner Schilddrüsenkrankungen. In Abhängigkeit vom genauen Befund war ein operativer Eingriff an der Schilddrüse ausreichend, wobei dann in der Regel die komplette Schilddrüse entfernt wurde (Thyreoidektomie).



Aufgrund der aktuellen Leitlinie zur Therapie maligner Schilddrüsenkrankungen ist eine Nachbehandlung im Sinne einer Radio-Jod-Therapie nur noch bei fortgeschrittenem Krebs erforderlich.

Stationäre Behandlung

Alle Operationen fanden unter stationären Bedingungen statt. In unserer Klinik ist sowohl ein Chirurg, als auch ein Anästhesist 24 Stunden täglich im Haus anwesend.

Die stationäre Behandlung erfolgt nach einem streng festgelegten Behandlungsstandard, in dem sowohl die regelmäßigen Blutkontrollen sowie Physiotherapie und die Kontrolle der Stimmbandfunktion durch einen HNO-Arzt festgelegt sind.

Der gesamte stationäre Aufenthalt betrug im Durchschnitt 2-3 Tage.



Stimmbandlähmung (Recurrensparese)

Zur objektiven Beurteilung der Stimmlippenfunktion erfolgt bei allen Patienten vor und nach der Operation eine Kontrolle der Stimmbandfunktion durch einen HNO-Arzt.

Bezogen auf die bei der Operation gefährdeten Stimmbandnerven betrug die Rate an Recurrensparesen bei Entlassung 1,4%.

Bis auf einen Patienten hat sich die Stimmbandlähmung innerhalb weniger Wochen bis Monate von selbst wieder zurückgebildet, sodass die Rate dauerhafter Stimmbandlähmungen weniger als 0,7% betrug.

Unterfunktion der Nebenschilddrüsen (Hypoparathyreoidismus)

Die häufigste Komplikation bestand in einem zeitweisen Abfall des Kalziumspiegels im Blut durch eine vorübergehende Unterfunktion der Nebenschilddrüsen (Hypoparathyreoidismus).

Diese trat bei etwa 5% der Operationen auf und konnte durch die Einnahme von Kalzium, mit oder ohne Einnahme von Vitamin D Präparaten, erfolgreich behandelt werden.

Diese Unterfunktion besserte sich bei allen Patienten im Verlauf von selbst wieder.

Stimmbandlähmung

vorübergehend 1,4%
dauerhaft <0,7%



Kalziummangel

vorübergehend 5%
dauerhaft 0%



Nachblutung

erneute OP 0%

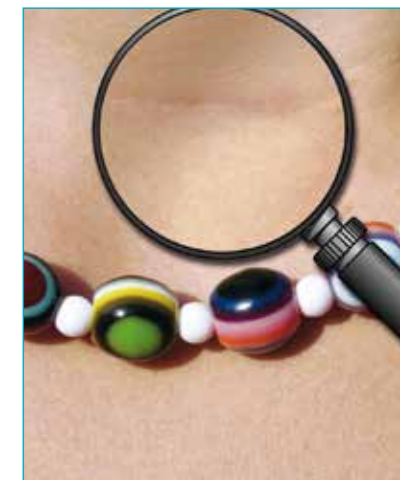
Nachblutung

Keiner unserer operierten Patienten musste aufgrund einer Nachblutung nochmals operiert werden (0%).

Entzündungen, Wundheilungsstörungen oder andere Komplikationen wurde bei unseren Patienten nicht beobachtet.

Zusammenfassung

Die dargestellten Ergebnisse belegen sehr eindrücklich, dass im Schilddrüsenzentrum der KKiMK eine große Anzahl von Schilddrüsenoperationen bei gut- und bösartigen Erkrankungen durchgeführt werden. Gemessen an den Anforderungen der medizinischen Fachgesellschaft und der aktuell wissenschaftlichen Literatur sind unsere Behandlungsergebnisse als überdurchschnittlich zu bezeichnen. Wir hoffen, dass wir auch im nächsten Jahr diesem Anspruch weiterhin gerecht werden.



St. Vincenz Krankenhaus

Am Stein 24
58706 Menden

Dr. med. Andreas Wallasch

Chefarzt
Allgemein- und Viszeralchirurgie

T 02373 168 1201

E allgemeinchirurgie-menden@kkimk.de

St. Elisabeth Hospital

Hochstr. 63
58638 Iserlohn

Dr. med. Alexander Höfle

Chefarzt
Allgemein- und Viszeralchirurgie

T 02371 78 1296

E allgemeinchirurgie-iserlohn@kkimk.de

www.kkimk.de



**SCHILDDRÜSEN
ZENTRUM**