

Schilddrüse und Nebenschilddrüse

Leistungsspektrum



Referenzzentrum
für Schilddrüsen- und
Nebenschilddrüsenchirurgie



Liebe Patientin, lieber Patient,

die Klinik für endokrine Chirurgie des Katholischen Klinikums Mainz ist spezialisiert auf die Operation von Erkrankungen der Schilddrüse und der Nebenschilddrüsen. Als eines von bundesweit 11 zertifizierten Referenzzentren für Schilddrüsen- und Nebenschilddrüsenchirurgie stehen vor allem Eingriffe bei Schilddrüsenkarzinomen und Überfunktionen der Nebenschilddrüsen (Hyperparathyreoidismus) im Vordergrund unserer Tätigkeit.

Gemeinsam mit unseren Kooperationspartnern und nach einem ausführlichen Gespräch mit Ihnen erstellen wir ein individuelles Behandlungskonzept unter Abwägung verschiedener Therapiemöglichkeiten.

Alle Eingriffe an der Schilddrüse und den Nebenschilddrüsen erfolgen unter Verwendung einer Lupenbrille und des intraoperativen Neuromonitorings.

Für Ihre Fragen stehen mein Team und ich Ihnen gerne zur Verfügung

Ihre Prof. Dr. med Theresia Weber
F.E.B.S. und Chefärztin der Klinik für Endokrine Chirurgie

Struma nodosa und Morbus Basedow

Eine Operation aufgrund einer gutartigen Knotenstruma (= Schilddrüsenvergrößerung) ist vor allem dann indiziert, wenn Druck- oder Schluckbeschwerden am Hals bestehen oder ein suspekter, d.h. tumorverdächtiger Knoten in der Sonographie (Ultraschall) nachgewiesen wird. Bei verdächtigen Befunden wird das entfernte Schilddrüsengewebe noch während der Operation durch einen erfahrenen Pathologen untersucht (sog. Schnellschnittuntersuchung). Beim Morbus Basedow wird die Indikation zur Operation in Kooperation mit dem betreuenden Endokrinologen gestellt.

Zur Überprüfung der regelrechten Funktion der Stimmbanderven erfolgt bei allen Eingriffen ein intraoperatives Neuromonitoring, das meist kontinuierlich durchgeführt wird. Die Funktion der Nebenschilddrüsen wird durch eine Messung des Parathormons überwacht.

Der stationäre Aufenthalt dauert 3 – 4 Tage. Sie können bereits am Nachmittag nach der Operation wieder sprechen, essen und trinken. Eine Arbeitsunfähigkeit besteht in der Regel für ca. 2 Wochen (je nach Tätigkeit).

Nach 14 Tagen postoperativ bieten wir eine Abschlusskontrolle in unserer Sprechstunde an.

Schilddrüsenkarzinome

Bei prä- oder intraoperativer Diagnose eines Schilddrüsenkarzinoms ist eine besonders sorgfältige Präparationstechnik und vollständige Entfernung des bösartigen Tumors und ggf. auch der Halslymphknoten von größter Bedeutung für die weitere Prognose der Erkrankung.

Eine Bestimmung des Tumormarkers Calcitonin zum Ausschluss oder Nachweis eines medullären Schilddrüsenkarzinoms erfolgt vor jeder Schilddrüsenoperation.

Die Dissektion der Halslymphknoten erfolgt nach einem leitliniengerechten und standardisierten Vorgehen unter besonderer Schonung der Nebenschilddrüsen.

– Unser Leistungsspektrum im Überblick

Bei erblichen papillären oder medullären (Men 2a oder 2b) Schilddrüsenkarzinomen erfolgt, falls gewünscht, zusätzlich eine Kooperation mit Humangenetikern.

Eine weitere Spezialisierung besteht in der Durchführung von Wiederholungseingriffen bei unvollständig entfernten oder wieder aufgetretenen Schilddrüsenkarzinomen (Lokalrezidiv). Diese Eingriffe erfolgen immer nach vorheriger Vorstellung in einem Tumorboard zur Festlegung der bestmöglichen individuellen Therapieoptionen.

Erkrankungen der Nebenschilddrüsen (Hyperparathyreoidismus)

Operationen des primären Hyperparathyreoidismus erfolgen nach vorheriger Lokalisation der hyperfunktionellen Nebenschilddrüse(n) durch eine routinemäßige Sonographie und Mibi-Szintigraphie. Lässt sich hierbei kein eindeutiger Befund erheben, so kann eine weiterführende Diagnostik indiziert sein (MRT, CT, PET/CT).

Der Eingriff erfolgt in der Mehrzahl der Fälle als offene, minimal-invasive Operation über eine kleine Hautinzision in der Mittellinie des Halses. Zur Erfolgskontrolle wird eine intraoperative Parathormonbestimmung durchgeführt.

Bei dialysepflichtigen Patienten mit einem sekundären Hyperparathyreoidismus und einer Überfunktion aller 4 Nebenschilddrüsen erfolgt eine enge Kooperation mit den Nephrologen des KfH Mainz (Kuratorium für Dialyse und Nierentransplantation e.V.), die eine Fortsetzung der Dialyse während des Aufenthaltes sicherstellen.

Um den stationären Aufenthalt für Sie so kurz wie möglich zu halten, erfolgt die stationäre Aufnahme in der Regel am Tag der Operation. Für Patienten mit einer weiteren Anreise bieten wir auch eine stationäre Aufnahme am Vortag der Operation an. Die Unterbringung erfolgt ausschließlich in Zweibettzimmern, auf Wunsch auch gerne auf unserer Wahlleistungsstation.

Kooperationspartner

Hormon- und Stoffwechselzentrum

Prof. Dr. med. Christian Wüster
Wallstraße 3–5 | 55122 Mainz
Telefon: 06131/588480

Praxis für Endokrinologie

Dr. med. Wael Omran
Wallstraße 3–5, 55122 Mainz
Telefon: 06131/3041818

Radiomed

Praxis für Nuklearmedizin und Radiologie

Dr. Roland Raabe
Dr. Georg Vancura
Binger Straße 25 | 55131 Mainz
Telefon: 06131/624630

MED Fachzentrum

Praxis für Nuklearmedizin und Radiologie

Dr. Tatiana Kandror
Wallstraße 3–5 | 55122 Mainz
Telefon: 06131/28250

Gemeinschaftspraxis für Radiologie und Nuklearmedizin

Dr. Angela Kremer-Staubitz
Dr. Peter Benz
Am Fort Malakoff, 55116 Mainz
Telefon: 06131/288110

Gemeinschaftspraxis für Radiologie und Nuklearmedizin

Dr. Adel El-Jamal
Dautenheimer Landstraße 68
55232 Alzey
Telefon: 06731/96400

_ Kontakt

Klinik für Endokrine Chirurgie **Chefärztin**

Prof. Dr. med. Theresia Weber

Oberärzte

Dr. med. Rainer Hummel

Dr. med. Simon Peth

Endokrine Chirurgie Sprechstunden

Privatsprechstunde:

dienstags 10:30 – 13:00 Uhr

OA-Sprechstunden:

donnerstags 08:30 – 11:00 Uhr

freitags 08:30 – 11:00 Uhr

In dringenden Fällen weitere Termine nach Vereinbarung.

Vanessa Lindner-Veit, Beate Pleniger

Telefon: 06131/575 1236

06131/575 1214

Telefax: 06131/575 1227

E-Mail: endokrine-chirurgie@kkmainz.de



Katholisches Klinikum Mainz

An der Goldgrube 11 | 55131 Mainz

Telefon: 06131/575 0

www.kkm-mainz.de