



Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Kędzierzynie-Koźlu

USUNIĘCIE TARCZYCY

OPIS ZABIEGU

Operacja usunięcia gruczołu tarczowego będzie polegała na całkowitym/prawie całkowitym jego usunięciu celem zabezpieczenia przed odrostem w przyszłości. Skórę przecina się cięciem kołnierзовym u podstawy szyi około 2 cm nad wcięciem szyjnym mostka. Następnie przecina się mięśnie szyi i odsłania gruczoł tarczowy, wydzielając go z otaczających tkanek. Podwiązuje się naczynia dochodzące do niego w tym tętnice tarczowe górne i dolne. Uwidacznia się nerw krtaniowy wsteczny po obu stronach tarczycy celem uniknięcia przecięcia go lub innego uszkodzenia. Dokłada się wszelkich starań aby uwidocznić oraz uchronić przed uszkodzeniem przytarczycy. W przypadku usunięcia którejś z nich, z powodu konieczności zapewnienia radykalności zabiegu, wszczepia się ją w mięśnie. Następnie usuwa się gruczoł tarczowy. W dalszym etapie operacji następuje kontrola krwawienia, zszywa się mięśnie, tkankę podskórną i skórę. W niektórych przypadkach tzw. wola zamostkowego, gdy wola schodzi za mostek, konieczne jest całkowite lub częściowe przecięcie mostka, celem umożliwienia wydobycia wola.

MOŻLIWE POWIKŁANIA

Każdy zabieg chirurgiczny (operacja) może wiązać się z następstwami, które są wynikiem choroby lub leczenia (mogą wystąpić na każdym etapie diagnostyki i leczenia) oraz z powikłaniami, które choć nie są wynikiem błędu to są zdarzeniami niepożądanymi (występują z różną częstością). Zabieg operacyjny nie przebiega identycznie u każdego chorego. Zależy to od wielu czynników. Między innymi od wielkości guzków krwawniczych, od tego czy operacja jest przeprowadzana pierwszy raz czy mamy do czynienia z nawrotem choroby. Różne, trudne do przewidzenia trudności techniczne występujące podczas zabiegu operacyjnego mogą spowodować, że pomimo starań lekarzy podczas operacji, jak i po jej zakończeniu może dojść do wystąpienia powikłań.

W czasie operacji tarczycy może dojść do podrażnienia, uszkodzenia, a nawet przecięcia nerwów krtaniowych wstecznych biegnących tuż przy tarczycy. Prowadzi to do wystąpienia u chorego chrypki, zaburzeń fonacji, trudności w połykaniu, a nawet duszności. W skrajnych przypadkach niewydolności oddechowej konieczne może być wytworzenie przetoki tchawicy (tracheostomia) w celu podtrzymania dopływu powietrza do płuc. Jest to stan zagrażający życiu. W przypadku niezamierzonego usunięcia jednej lub kilku przytarczyc może dojść do obniżenia stężenia wapnia we krwi co może skutkować takimi objawami jak : mrowienie rąk i twarzy, mimowolne skurcze mięśniowe. W razie pojawienia się takich objawów konieczne jest podanie doustne lub dożylnie

preparatów wapnia. W czasie operacji tarczycy może dojść do krwawienia śródoperacyjnego, co może spowodować konieczność przetoczenia krwi. Masywny krwotok zdarza się bardzo rzadko, ale może on doprowadzić do niedokrwistości, a nawet zgonu chorego. Również we wczesnym okresie pooperacyjnym (ok.24 godz.) może dojść do krwawienia co będzie objawiało się szybko narastającym powiększeniem obwodu szyi i dusznością. W takim przypadku konieczne jest otwarcie rany pooperacyjnej w znieczuleniu ogólnym, usunięcie krwiaka i zaopatrzenie miejsca krwawienia. W bardzo rzadkich przypadkach gojenie rany może być powikłane zakażeniem wymagającym podawania antybiotyków oraz leczenia miejscowego, takiego jak np.: otwarcie rany i jej drenaż. W konsekwencji gojenie jest wydłużone, a sama blizna może być pogrubiła i nieestetyczna. Wśród pozostałych możliwych powikłań należy wymienić:

- Zakażenie wirusem zapalenia wątroby (tzw. żółtaczkę zakaźną) lub inne;
- Niekiedy mogą wystąpić uszkodzenia skóry przez środki dezynfekujące lub prąd elektryczny;
- Tworzenie się zakrzepów i zamknięcie naczynia krwionośnego przez wędrujący zakrzep (może to objawiać się np. zatorami płucnymi);
- Przerwanie szwów i rozejście się rany na skutek powikłań gojenia się, zaburzeń ukrwienia lub obciążeń mechanicznych;
- Zaburzenie ukrwienia na skutek zamknięcia lub uszkodzenia naczynia krwionośnego, które może wywołać martwicę tkanek (np. odleżyny);
- Uszkodzenia nerwów, dające uczucie głuchoty, bólów, porażenia mięśni.

Większość w/w powikłań może wymagać kolejnych operacji, zmiany sposobu leczenia, przedłużenia jego okresu i może być także przyczyną śmierci. O rodzaju znieczulenia wymaganego do przeprowadzenia opisanej operacji, jego przebiegu i możliwych zagrożeniach z nim związanych poinformuje Państwa lekarz anestezjolog. Całkowite usunięcie tarczycy zapobiega powstawaniu chorób tarczycy. Konieczne jest stałe przyjmowanie przez pacjenta leków-hormonów tarczycy. W przypadku nowotworu złośliwego rozpoznanego we wczesnym okresie rozwoju, całkowite usunięcie tarczycy wraz z okolicznymi węzłami chłonnościami jest podstawą do całkowitego wyleczenia (po uzupełniającej radioterapii w niektórych przypadkach). Po częściowym wycięciu tarczycy istnieje niebezpieczeństwo nawrotu rozrostu guzkowego, niekiedy nawet pomimo profilaktycznego przyjmowania leków-preparatów tarczycy. Pooperacyjne obniżenie poziomu wapnia wymaga często przyjmowania leków także po wypisaniu ze szpitala. Normalizacja następuje zazwyczaj w okresie ok. 6-8 tygodni, lecz u części chorych istnieje konieczność stałego zażywania preparatów wapnia. Chorzy z pooperacyjnym uszkodzeniem nerwu krtaniowego poddawani są długotrwałej rehabilitacji foniatrycznej, zazwyczaj z dość dobrym skutkiem - następuje znaczna poprawa siły głosu, fonacji i sprawności aktu połykania, choć zazwyczaj nie dochodzi do całkowitej normalizacji. Ostateczny efekt kosmetyczny jest trudny do przewidzenia. Kształt blizny pooperacyjnej (np. jej przerost, zniekształcenie, pociąganie okolicznych tkanek itp.) zależy głównie od indywidualnych cech pacjenta, a nie jest skutkiem działalności chirurga. Rezygnacja z leczenia operacyjnego może prowadzić do powiększania się wola, a w konsekwencji do ucisku na sąsiadujące z tarczycą narządy szyi lub śródpiersia (np. tchawica, przetyk, żyła główna). Może dojść do zwiększonego wydzielania hormonów tarczycy - nadczynności, z groźnymi jej następstwami dla całego organizmu. Zwiększa się również ryzyko pojawienia się zmian nowotworowych. Należy pamiętać o tym, że im większe wole tym trudniejsza operacja i większe ryzyko pojawienia się powikłań.