

Operation:

Diagnose:

Primärer Hyperparathyreoidismus rechts caudal

Therapie:

Collare Exploration mit Nebenschilddrüsenexstirpation rechts caudal, mit Neuromonitoring

Anamnese/Indikation:

Die OP-Indikation basiert auf einem nicht lokalisierten primären Hyperparathyreoidismus mit einem deutlich erhöhten Kalzium von 2,92 mmol/l und einem Parathormon von 142,6 pg/ml. Mit dem Patienten wurde bei negativem Ultraschall und SestaMibi-Szintigraphie die collare Exploration besprochen.

Operationsbericht:

Nach Lagerung, Hautdesinfektion und sterilem Abdecken des Operationsgebietes operativer Zugang über einen Kocher'schen Kragenschnitt. Eingehen in die Linea alba colli und Abdrängen der geraden Halsmuskulatur von der Schilddrüsenvorderseite. Zunächst rundherum Freilegung beider Schilddrüsenlappen unter Unterbrechung oberflächlich einstrahlender Gefäße. Bei der groben Exploration der linken Schilddrüsenloge kann man keinen Tumor tasten. Auch rechtsseitig lässt sich kein Tumor tasten und nun zunächst zur besseren Übersichtlichkeit Darstellen des oberen rechten Schilddrüsenpols und schilddrüsennahe Unterbrechung der oberen Polgefäße. Nun vorsichtiges Hervorluxieren des rechten Schilddrüsenlappens auf Aufsuchen des Nervus vagus. Kräftige Signalgebung mit dem Neuromonitoring. Nun Darstellen der oberen rechten Nebenschilddrüse, welche normal groß in loco typico aufzufinden ist. Bei der Präparation der unteren rechten Nebenschilddrüse zeigt sich diese deutlich adenomatös verändert von gut 1 cm Durchmesser. Es wird nun der Nervus laryngeus recurrens ebenfalls dargestellt und das Nebenschilddrüsenadenom sukzessive herauspräpariert. Die Gefäße werden zum Teil mit Clips, zum Teil mit Bipolar versorgt und das Epithelkörperchen in Gänze entfernt. Nochmaliges Einstellen des OP-Situs unter PEEP-Beatmung und minuzöse Blutstillung. Die abschließende Kontrolle mit dem Neuromonitoring zeigte eine kräftige Signalgebung über Nervus vagus rechts. Einlage einer 8er Redondrainage. Adaptierender Verschluss der geraden Halsmuskulatur. Hautdesinfektion. Intracutan fortlaufende Hautnaht. Steriler Verband.

Anmerkung: Parathormon präoperativ 157,0 pg/ml
Parathormon postoperativ 15,3 pg/ml