



Struma
Forstørret skjoldbruskkirtel

Enhver forstørrelse af skjoldbruskkirtlen kaldes struma. Det er næsten altid en godartet tilstand.

Skjoldbruskkirtlen er placeret på forsiden af halsen lige under skjoldbrusken, der hos mænd hedder Adamsæblet. Skjoldbruskkirtlen består af to næsten ens halvdele, som er forbundet med en bro. Dens funktion er at danne de stofskeftehormoner, som styrer stofskiftet.

Forstørrelsen af kirtlen kan enten skyldes knuder og / eller cyster, men der kan også være tale om en ensartet vækst af kirtlen – også kaldet diffus struma.

Man kender ikke den egentlige årsag til, at struma opstår, men man ved, at sygdommen er arvelig.

Symptomer på struma

Symptomerne på struma er en knude foran på halsen. Den kan variere i størrelse fra at være knap synlig til størrelsen på en grapefrugt. I sjældne tilfælde kan en meget stor struma trykke på luftrøret og give synke- og vejrtrækningsbesvær. Struma giver i nogle tilfælde enten for højt stofskifte eller for lavt stofskifte, men i mange tilfælde er stofskiftet normalt.

Behandling af struma

Hvis dit stofskifte ikke er normalt, skal du have en medicinsk behandling for at normalisere stofskiftet. I nogle tilfælde, hvor stofskiftet er forhøjet, kan man behandle med radioaktivt jod. Det betyder dog ikke nødvendigvis, at skjoldbruskkirtlen svinder ind.

Hvis der er knuder i skjoldbruskkirtlen, som ikke deltager aktivt i hormondannelsen eller hvis strumaen giver trykgener på halsen, anbefaler vi ofte en operation.

Vi anvender en ny skånsom ultralydsteknik ved operation for struma. Ved denne operationsteknik fjernes den forstørrede skjoldbruskkirtel med en ultralydssaks (Harmonic Scalpel), og vævet udsættes derved for mindre varme, end når man opererer konventionelt. Det giver mindre blødning og mindre vævspåvirkning, og operationen er hurtigere overstået.

Forundersøgelse

Inden beslutningen om en operation kommer du til forundersøgelse hos en af vores speciallæger i øre-næse-halskirurgi.

Speciallægen lytter til dine symptomer og undersøger din hals. Stofskiftet og blodets indhold af kalk måles i en blodprøve.

Scintigrafi

Der laves en funktionsundersøgelse af skjoldbruskkirtlen (en scintigrafi). Ved en scintigrafi får du en indsprøjtning med en lille mængde radioaktivt stof i en blodåre i armen. Dette stof koncentrerer sig i kirtlen og vha. af billeder taget med et gammakamera, kan man vurdere kirtlens funktion. Der er intet ubehag efter indsprøjtningen, og den stråledosis der gives ved undersøgelsen, er minimal, og svarer til, hvad der gives ved en almindelig røntgenundersøgelse.

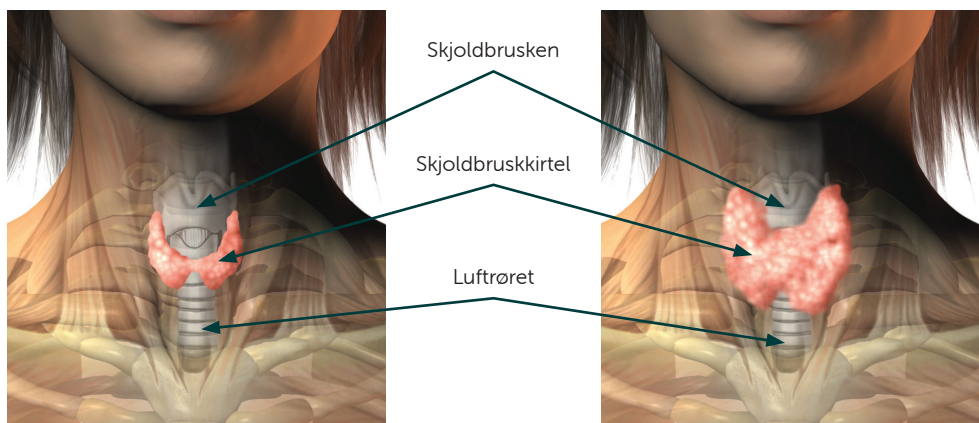
Ultralydsscanning

Der bliver også lavet en ultralydsscanning af skjoldbruskkirtlen. Herved dannes et billede af skjoldbruskkirtlens opbygning ud fra de lydbølger, der sendes tilbage fra kirtlen. I nogle tilfælde kan der være behov for at tage en lille vævsprøve med en tynd nål til analyse.

Når resultaterne fra alle undersøgelser foreligger, tages der stilling til, om der er grund til at behandle, og i så fald hvilken type behandling, du skal have.

Operation

Hvis undersøgelserne har vist, at vi vil tilbyde en operation, gennemgår speciallægen forløbet samt mulige bivirkninger og komplikationer med dig, og I taler om, hvad du kan forvente dig af operationen.



Normal skjoldbruskkirtel

Struma – forstørret skjoldbruskkirtel

Datoen for operationen kan du selv være med til at bestemme, så den passer ind i din kalender.

Forventninger

Formålet med operationen er, at du kommer af med dine gener fra den forstørrede skjoldbruskkirtel.

Forberedelse

Vi anbefaler, at du inden operationen har læst denne folder samt folderen "Generel vejledning i forbindelse med din operation".

Faste

Operationen foregår i fuld bedøvelse, og du skal derfor møde fastende til operationen.

Pause med medicin

Se angående dette i folderen "Generel vejledning i forbindelse med din operation" eller "Vanlig medicin i forbindelse med din operation".

Indlæggelse

Du må forvente at være indlagt natten over. Udskrivelsen sker efter morgenmaden.

Operation

Operationen varer ca. 2 - 3 timer.

Du bliver bedøvet ved, at der lægges en kanyler ind i håndryggen, hvor bedøvelsesmidlet sprøjtes ind.

Operationen foretages gennem et 6 cm snit lavt på forsiden af halsen. Herigennem fjerner speciallægen den del af skjoldbruskkirtlen, der er syg. I langt de fleste tilfælde er det kun nødvendigt at fjerne halvdelen af skjoldbruskkirtlen (den ene side), men en fjernelse af hele skjoldbruskkirtlen kan komme på tale i enkelte tilfælde. Det fjernede væv sendes til mikroskopisk undersøgelse.

I nogle tilfælde bliver der lagt 1 eller 2 dræn (tynd plastikslinge) på halsen, hvortil der påsættes sugeflaske(r). Dette er for at fjerne sivende vævsvæske fra operationssåret.

Efter operationen

Efter operationen taler du med speciallægen og sygeplejersken, som informerer om planen og forholdsregler i tiden efter operationen.

Mad og drikke

Du må spise og drikke, hvad du har lyst til.

Smerter

Du kan have lette smerter i såret efter operationen. Der kan også være ømhed i nakken og skuldre efter lejringen i forbindelse med operationen. Du kan få smertestillende medicin, hvis du har behov for det.

Aktivitet

Du skal op at gå stille omkring, så snart du er vågen af bedøvelsen.

Dræn

Eventuelle dræn bliver fjernet næste morgen, inden du skal hjem.

Efter udskrivelsen

Smerter

Du kan evt. have behov for smertestillende håndkøbsmedicin.

Bad

1 døgn efter at drænet er fjernet, må du tage brusebad.

Sår / plaster

Plasteret må du fjerne 1 døgn efter operationen, og du skal kun have plaster på igen, hvis det væsker fra såret. Steristrips hen over såret skal blive siddende, indtil du kommer til ambulant opfølgning.

Hævelse og misfarvning

Operationsområdet bliver ofte hævet og misfarvet i den første uges tid. Det forsvinder af sig selv.

Arret

Du får et ar nedadtil på forsiden af halsen, symmetrisk om midtlinjen. Arret har godt af at blive smurt med fugtighedscreme, når det er helet op, og når sårskorperne er væk. Sol og solarium frarådes 1,5 år efter operationen. Når du skal udendørs i sollys anbefales solcreme med høj faktor.

Det frarådes også at dække arret med tøj. Påvirkningen herfra kan give et lidt tykkere ar.

Daglige gøremål

Almindelige daglige gøremål kan du genoptage stille og roligt, som du formår.

Sport

Efter 2 uger kan du forsigtigt genoptage sportsaktiviteter. Voldsom fysisk aktivitet bør du vente med til 3 uger efter operationen.

Arbejde og sygemelding

Du skal forvente at være sygemeldt i 2 uger.

Fjernelse af tråde og ambulant opfølgning

Ca. 1 uge efter operationen kommer du til opfølgning og fjernelse af tråde og de påsatte steristrips. Samtidig får du svar på den mikroskopiske undersøgelse af kirtlen.

3 uger efter operationen skal du have kontrolleret dit stofskifte.

Mulige bivirkninger og komplikationer

Enhver bedøvelse og operation indebærer altid en lille risiko for komplikationer.

Nerven til stemmebånd

Den nerve, der styrer stemmebåndenes bevægelse, ligger tæt på skjoldbruskkirtlens bagside. I sjældne tilfælde kan nerven blive beskadiget under operationen. Dette giver hæshed. Oftest er det dog en forbigående påvirkning af nerven.

Ved længerevarende påvirkning kan det evt. hjælpe med talepædagogisk vejledning/træning.

Kun i meget få tilfælde bliver tilstanden permanent.

Kalkindhold i blodet

På bagsiden af skjoldbruskkirtlen ligger også nogle meget små kirtler (biskjoldbruskkirtler). De styrer indholdet af kalk i blodet. I få tilfælde kan der opstå nedsat funktion af disse små kirtler, og det kan blive nødvendigt at give kalktilskud. I de fleste tilfælde er det en midlertidig påvirkning af biskjoldbruskkirtlerne. Kun i meget få tilfælde bliver tilstanden permanent.

Blødning

En sjælden gang forekommer der blødning efter operationen. Det vil i de fleste tilfælde betyde, at du skal opereres igen med det samme.

Infektion

En sjælden gang kan der komme infektion i operationssåret. Det behandles med antibiotika.

Opstår der problemer, kan du kontakte os.

Aleris Hospitaler - Vest

Aalborg

Sofiendalsvej 97
DK - 9200 Aalborg SV
Tlf. +45 3637 2750
aalborg@aleris.dk

Aarhus

Brendstrupgårdsvej 21 A, 1. sal
DK - 8200 Aarhus N
Tlf. +45 3637 2500
aarhus@aleris.dk

Odense

J. B. Winsløvs Vej 17B
DK - 5000 Odense
Tlf. +45 3637 2880
odense@aleris.dk

Esbjerg

Bavnehøjvej 6
DK - 6700 Esbjerg
Tlf. +45 3637 2700
esbjerg@aleris.dk

Herning

Poulsgade 8, 2. sal
DK - 7400 Herning
Tlf. +45 3637 2600
herning@aleris.dk

Aleris Hospitaler - Øst

København

Gyngemose Parkvej 66
DK - 2860 Søborg
Tlf. +45 3817 0700
kobenhavn@aleris.dk

Ringsted

Haslevvej 13
DK - 4100 Ringsted
Tlf. +45 5761 0914
ringsted@aleris.dk

www.aleris.dk

KDBAA 40