

Nowe metody bezpiecznego operowania tarczycy

Data publikacji: 18.04.2011

Strach przed operacją jest jedną z głównych przyczyn jej odkładania, i to czasami na nieokreśloną przyszłość - stwierdził prof. Wojciech Nowak, kierownik III Katedry Chirurgii Ogólnej Collegium Medicum UJ w Krakowie. Tymczasem 10 proc. chorych ze schorzeniami tarczycy powinna być leczona metodami operacyjnymi. Część pacjentów, najbardziej narażonych na powikłania, może być operowana przy użyciu tzw. neuromonitoringu, urządzenia pozwalającego precyzyjnie ustalić miejsce, gdzie przebiega nerw krtaniowy wsteczny.

W piątek rozpoczęła się w Krakowie I konferencja neuromonitoringu nerwów krtaniowych operacji tarczycy.

Dr hab. Marcin Barczyński z krakowskiej III Katedry Chirurgii Ogólnej powiedział PAP, że aparat minimalizuje ryzyko uszkodzenia tego nerwu, co jest jednym z poważniejszych powikłań w operacjach tarczycy. Naruszenie nerwu krtaniowego powoduje chrypkę lub bezgłos. U niektórych chorych jest ono jedynie przejściowe. Ale zdarza się, że uszkodzenie głosu jest utrwalone i wymaga zastosowania tzw. rurki tracheotomijnej dla zapewniania prawidłowego oddychania. A tego chorzy obawiają się najbardziej.

Chirurdzy dotychczas mogli się przekonać o uszkodzeniu nerwu krtaniowego dopiero po operacji - po pierwszej rozmowie z pacjentem. Neuromonitoring już podczas zabiegu pozwala sprawdzić jak on przebiega i gdzie jest bezpieczne pole operacji - powiedział dr hab. Barczyński. Ma to szczególnie znacznie u chorych, którzy mają już uszkodzony jeden z nerwów krtaniowych.

W Niemczech ponad 90 proc. operacji tarczycy jest w ten sposób wykonywanych. Użycie monitoringu jest tam wymagane w każdym ośrodku przeprowadzającym takie zabiegi. W Polsce neuromonitoring w operacjach tarczycy wykorzystywany jest jedynie w 3 proc. operacji tarczycy. Poza Krakowem, gdzie wykonuje się ich najwięcej (ponad 200 rocznie), stosowany jest m.in. w Łodzi, Gdańsku i Białymstoku. Narodowy Fundusz Zdrowia nie refunduje jeszcze tej metody zabiegu.

W Polsce rokrocznie wykonujemy 20 tys. operacji tarczycy. Chcemy, aby neuromonitoring był wykorzystywany przynajmniej w tych zabiegach, w których ryzyko uszkodzenia nerwów krtaniowych i upośledzenia głosu jest

największe - w operacje z powodu raka tarczycy czy też wola nawrotowego - stwierdził prof. Wojciech Nowak. Odwlekanie, w tym bardziej odmawianie poddania się zabiegowi, utrudnia lub nawet uniemożliwia leczenie, gdyż najlepsze efekty daje rozpoczęcie terapii na wczesnym etapie zaawansowania choroby.

W przypadku wola operacja jest niezbędna gdy tarczyca rozrasta się poza mostkiem lub w śródpiersiu, a także wtedy, gdy uciska drogi oddechowe i utrudnia prawidłowe oddychanie. Pierwszym powodem do niepokoju jest wyczuwalny twardy guzek na szyi lub gdy jej obwód szybko się powiększa. Objawem powiększenia tarczycy może być rozdrażnienie, chudnięcie, nieregularne bicie serca, a nawet zadyszka przy niewielkim wysiłku fizycznym.

Najczęstszymi nowotworami tarczycy są rak pęcherzykowy i brodawkowy. Rosną one wolno, ale mają tendencję do nawrotów; lepiej roszą u chorych poniżej 45. roku życia. Rak rdzeniasty dobrze rośnie gdy ogranicza się do gruczołu tarczowego. Najbardziej groźny jest rak anaplastyczny, który szybko rośnie i źle reaguje na leczenie.

Zbigniew Wojtasiński (PAP)