

# Komplikationer til thyreoideakirurgi

YO

September 2004

# Typer

- Hypoparathyreoidisme
- Skade på n. recurrens
- Skade på n. laryngeus superior
- Hæmatom og blødning
- Infektion

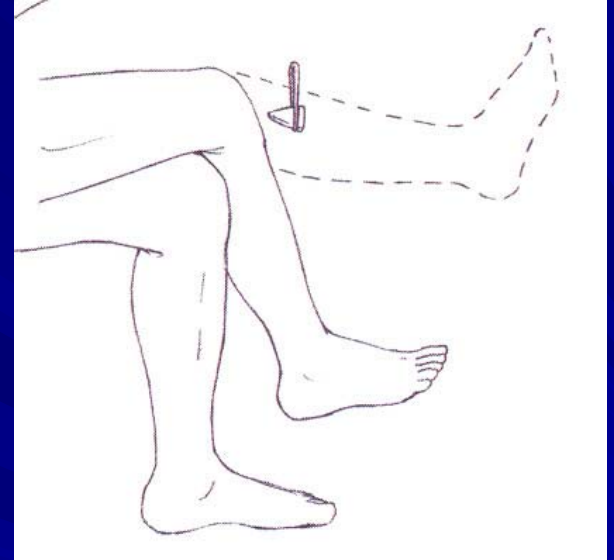
# Hypoparathyreoidisme

- Permanent hos 3% af totale thyreoidektomier\*
- Forbigående i 20-65%\*
- Opstår tidligst 6-12 timer efter operation
- Sitren og snurren i læber, ansigt, fingre...
- Eventuelt vejrtrækningsbesvær

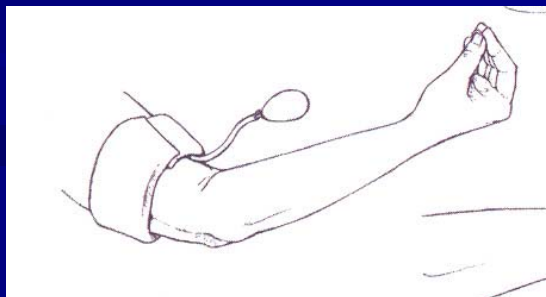
# Objektive fund



Chvostek's tegn. Positivt hos 8% af normale og hos 70% med hypokalkæmi



Hyperrefleksi, generaliserede kramper, larynxspasmer



Trousseau's tegn  
(karpopedalspasmer ved opblæsning af BT-manchet)

# Forholdsregler



- Ved total thyreoidektomi kalk-us x 1 eller 2 dagligt indtil sikker stigning eller normalt niveau
- Ved symptomer og/eller ion-kalk  $< 1$  mmol/l gives calcium (1-3 g/dagligt) eventuelt Etalpa (start altid med  $0,5 - 1,0 \mu\text{g}$ )
- Ved hurtigt fald af ion-kalk under  $1,0$  mmol/l + hurtig symptomprogression behandles med kalk iv.

# Recurrens skade

- 1-2% efter benign kirurgi\*
- Unilateral paralyse → svag stemme + nedsat fonationstid
- Bilateral → respirationsproblemer → tracheotomi (oftest)
- Transient paralyse kan vare op til et år
- Alle patienter med stemmelæbelammelser skal tilbydes logopædisk behandling

# Behandlingsmuligheder

■ Logopædi

■ Thyroplastik

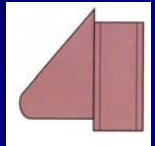
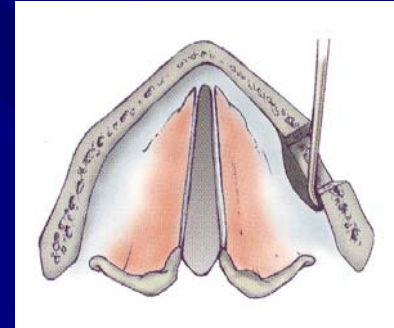
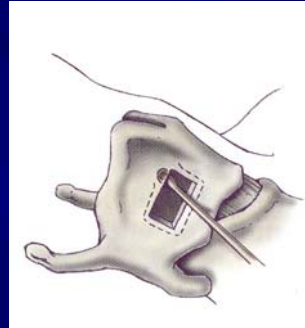
■ Siliconestav

■ Præformeret protese

■ Gelfoam (svinder i løbet af 8-10 uger)

■ Tefloninjektion (lateralt for stemmelæbe)

■ Collagen (Reinke's rum)



# Skade på n. laryngeus superior

- Ofte overset skade
- Stemmetræthed – mistet sangstemme
- Diagnose – stroboscopi
- Behandling - logopædi
- Undgå skade ved deling af øvre pol-kar klods på kapslen

# Hæmatom

- Livstruende – kompression af trachea
- Evakuer straks hæmatomet – afvent ikke GA, hvis patienten er truet
- Ved stapling – husk tang ved sengen
- Bedøv og lav hæmostase

# Konklusion

- Recurrensforhold perfekte
- Hypoparathyreoidisme (15%) for højt – hvad er årsag?
- Infektioner sjældne – tilfredsstillende
- Postoperativ blødning (4%) for hyppig?

# Information før thyreoideakirurgi

- Snitføring – ar
- Eventuelt anvendelse af dræn
- Forventet indlæggelse 2-5 dage
- Ingen væsentlig fysisk krævende aktivitet 14 dage efter operationen
- Risiko for recurrensskade – hæshed og svag stemme (1-2%)
- Ved bilateralt indgreb risiko for hypokalkæmi – behov for medicin (3-16%)
- Risiko for postoperativ blødning (4%)