

# Nebenschilddrüse

## Grundlagen

Die Nebenschilddrüsen produzieren das Parathormon. Dieses ist im Kalzium- und Phosphathaushalt wichtig. Eine Überfunktion der Nebenschilddrüsen wird als Hyperparathyroidismus (HPT) bezeichnet. Diese Erkrankung wird durch ein gutartiges Adenom, eine generelle Überfunktion der Nebenschilddrüsen bei Nierenfunktionsstörungen oder in sehr seltenen Fällen ein Nebenschilddrüsenkarzinom verursacht.



## Beschwerden

Die Beschwerden sind hauptsächlich auf Störungen im Kalziumhaushalt zurückzuführen und reichen von Gallen- und Nierensteinbildung über Knochenschmerzen bis zu allgemeinen Symptomen wie Abgeschlagenheit, Magenschmerzen oder vermehrten Durst. Ebenso sind Bluthochdruck oder Herzrhythmusstörungen möglich.

## Diagnostik

Bei Verdacht auf das Vorliegen einer Nebenschilddrüsenenerkrankung ist die erste Untersuchung die Bestimmung der Kalzium- und Phosphatspiegel im Blut. Bei manchen Patienten wird die Erkrankung zufällig festgestellt.

Bei erhöhten Kalziumwerten ist eine Bestimmung des Parathormonspiegels notwendig. Sind beide Werte erhöht kann von einer Erkrankung ausgegangen werden und die vergrößerte Nebenschilddrüse muss gesucht und gefunden werden. Dies ist manchmal aufgrund der kleinen Größe sowie der variablen Anordnung um die Schilddrüse nicht einfach. In seltenen Fällen befinden sich einzelne Nebenschilddrüsen auch im Brustkorb. In vielen Fällen können vergrößerte Nebenschilddrüsen durch eine Ultraschalluntersuchung des Halses festgestellt werden. Bei Erfolglosigkeit kann eine Szintigraphie weiterhelfen.

## Therapie

### Konservative Therapie

Die konservative Therapie ist nur kurzfristig erfolgsversprechend.

Bei Patienten ohne Beschwerden und nur milder Erhöhung des Kalziumwertes kann in Einzelfällen auf eine Therapie verzichtet werden. Einem symptomatischen Patienten muss jedoch zur Operation geraten werden.

### Operation

Bei der Operation wird entweder die einzeln vergrößerte Nebenschilddrüse (z.B. bei Adenom bei Primärem Hyperparathyreoidismus) oder mehrere Nebenschilddrüsen (z.B. bei Sekundärem Hyperparathyreoidismus) um die Schilddrüse herum aufgesucht und entfernt. Hilfreich ist dabei die zuvor z.B. in der Ultraschalluntersuchung festgestellte Lage der vergrößerten Nebenschilddrüse. Noch während der Operation wird meistens eine sogenannte Schnellschnittuntersuchung durchgeführt, um die Entfernung von gesundem Gewebe zu vermeiden und die kranke Nebenschilddrüse sicher zu entfernen. Häufig wird zusätzlich oder alternativ zum Schnellschnitt nach Entfernung eines Adenoms noch während der Operation im Blutschnelltest das Absinken des Parathormonwertes gemessen. Dies gewährleistet zusätzliche Sicherheit. Wurde doch eine gesunde Nebenschilddrüse entfernt, kann sie in die Muskulatur "replantiert" werden und übernimmt weiterhin die Hormonproduktion. Bei den meisten Patienten in unserer Klinik kann der Eingriff minimalinvasiv in "Knopfloch-Chirurgie" durchgeführt werden. Hierbei wird über einen ca. 2 cm großen Hautschnitt mit Hilfe einer Kamera die Nebenschilddrüse aufgesucht und mit speziellen Instrumenten entfernt. Bei schwierigen Operationsbedingungen wird in seltenen Fällen ein 4-5 cm großer Hautschnitt benötigt. In den sehr seltenen Fällen eines Nebenschilddrüsenkarzinoms muss ebenfalls die Entfernung des gleichseitigen Schilddrüsenlappens und der umgebenden Lymphknoten durchgeführt werden.

Bei der Operation muss auf Schonung der umgebenden Strukturen, insbesondere der Stimmbandnerven geachtet werden. Eine Schädigung der Nerven erfolgt bei der Nebenschilddrüsenentfernung jedoch in unter 1% der Operationen.

## Nach der Operation

Nach einer Operation der Nebenschilddrüsen können Sie am Abend der Operation wieder trinken und essen. Wir verwenden einen selbstauflösenden Faden, der nach der Operation nicht gezogen werden muss. Nach Abklingen der Schmerzen im Wundbereich können Sie sich wieder belasten. Die Einschränkung dauert in der Regel eine Woche bis 10 Tage. Nach dieser Zeit sind Sie wieder uneingeschränkt arbeitsfähig.

Durch Blutabnahmen werden nach der Operation die Kalzium- und Parathormonkonzentration gemessen. Bei den meisten Patienten nach Adenomentfernung (bei Primärem Hyperparathyreoidismus) stellen sich nach der Operation normale Werte ein. In seltenen Fällen ist eine medikamentöse Therapie notwendig. Gegebenenfalls muss für eine kurze Zeit nach der Operation Kalzium in Form von Brausetabletten eingenommen werden. Bei bösartigen Tumoren der Nebenschilddrüse wird eine regelmäßige Nachsorge durchgeführt. Nach der Operation bei Sekundärem Parathyreoidismus sind die dauerhafte Einnahme von Kalzium- und Vitamin-D Präparaten sowie regelmäßige Blutkontrollen notwendig.

## Nach der Operation

Fast alle Patienten, die wegen einer Nebenschilddrüsenoperation in unsere Klinik kommen, werden über unser Aufnahme-Management vor der stationären Aufnahme für die Operation vorbereitet.

Noch notwendige Untersuchungen, die nicht ambulant erfolgen können, werden im Rahmen des stationären Aufenthaltes vor der Operation terminiert, so dass die Operation zeitnah nach der stationären Aufnahme, normalerweise bereits am Aufnahmetag, erfolgen kann.

Bei dringlichen Gründen ist auch eine sofortige Aufnahme möglich. Die notwendigen Untersuchungen werden dann im stationären Rahmen durchgeführt.

Folgende Unterlagen sollten sie zur stationären Aufnahme bzw. zu ihrem Termin im Zentralen-Aufnahme-Management mitbringen:

- Eine Einweisung zur stationären Behandlung von ihrem behandelnden Hausarzt/Facharzt
- Alle Ergebnisse der bereits ambulant durchgeführten Untersuchungen



### Fragen?

Falls Sie weitere Fragen haben, stehen Ihnen die Ärzte, das Pflegepersonal oder die Mitarbeiter der Krankenhaushygiene gerne zur Verfügung.



**PD Dr. med. habil.  
Leif Schiffmann**



**Dr. med.  
Karen Weiß**



**Torsten Porges**

**Vereinbaren Sie einen Termin!**

Im Rahmen unserer vorstationären Sprechstunde stehen Ihnen verschiedene Fachgebiete zur Verfügung. Bitte vereinbaren Sie einen Termin in unserem Sekretariat!

Sprechzeiten

**Sekretariat Allgemein-,Viszeral- und Thoraxchirurgie**

Telefon (03771) 58-1316

Montag-Freitag 08:00 - 15:00 Uhr



**Helios Klinikum Aue  
Gartenstraße 6  
08280 Aue**

**Tel: 037 71 58 - 0**