

6 Zusammenfassung

Die Ostdeutsche Arbeitsgruppe für Leistungserfassung und Qualitätssicherung in der Chirurgie führte im Zeitraum vom 1.1.1998 bis 31. 12. 1998 eine Datenerfassung bei 7614 Patienten durch, welche wegen einer benignen oder malignen Erkrankung der Schilddrüse operiert wurden. Von den 352 Patienten mit einem Schilddrüsenkarzinom handelte es sich in 77 Fällen um ein follikuläres (FTC) bzw. der oxyphilen Variante (FTCox) eines follikulären Schilddrüsenkarzinoms.

In Auswertung der Daten dieser 77 Patienten zeigte sich beim FTCox ein signifikant höheres Durchschnittsalter als beim FTC, wobei Frauen häufiger als Männer erkrankten. Ein FTC fand sich bevorzugt in einer multinodös veränderten Schilddrüse. Das FTCox befiel gleichmäßig verteilt eine uni- bzw. multinodös veränderte Schilddrüse. Im Rahmen der Diagnostik wurde die Feinnadelpunktionszytologie bei kalten Knoten zu selten durchgeführt. Bei den intraoperativen Schnellschnittuntersuchungen zeigte sich in über 50 % ein Malignom, wobei zwei Drittel dieser Untersuchungen bei Tumoren der T3- und T4-Kategorie erfolgten. Im gesamten Patientengut ergab sich eine durchschnittliche Zufallsbefundrate von ca. 27 %, wonach ein FTC bzw. FTCox erst nach der Primäroperation in der aufgearbeiteten Histologie diagnostiziert wurde. Hieraus folgte eine hohe Anzahl von Komplettierungsoperationen. Sowohl bei diesen als auch bei den Primäroperationen wurde nicht immer entsprechend den „Leitlinien zur standardisierten Diagnostik, Therapie und Nachsorge von Schilddrüsenkarzinomen“ eine Thyreoidektomie mit cervicozentraler Lymphadenektomie durchgeführt. Die frühpostoperative Rekurrensparese rate bei Komplettierungsoperationen war im gesamten Patientengut zusammen betrachtet signifikant höher als bei Primäroperationen ($p < 0,05$).

Die Studie bekräftigt die Forderung nach Durchführung einer präoperativen Feinnadelpunktionszytologie, auch wenn die Operationsindikation bereits gestellt wurde. Sollten präoperativ Kriterien

für ein Malignom bestehen, ist die Indikation zur Hemithyreoidektomie bei der Erstoperation großzügig zu stellen.