

CF-1.4 Titel: Logendruck nach komplikationsloser Hemithyreoidektomie: eine prospektiv randomisierte kontrollierte Studie (B)

T. Ahnen von¹, M. Beier¹, U. Wirth¹, M. Ahnen von¹, H. Schardey¹, S. Schopf¹
¹Krankenhaus Agatharied, Hausham

Die Nachblutung nach Schilddrüsenoperation ist eine potentiell lebensbedrohliche Komplikation. Die Patienten versterben unbehandelt an einer Asphyxie. Wir untersuchten im Vorfeld der Studie die Einflüsse verschiedener Parameter auf den Eintritt des Atemstillstandes. Dabei stellte sich der Logendruck im OP-Gebiet als prognostisch wichtigster Parameter heraus.

Zielsetzung: Es soll das Drucktagesprofil in der Schilddrüsenloge bei Patienten nach Hemithyreoidektomie mit Hilfe eines speziellen Parcours ermittelt werden. Ist der Logendruck bei komplikationsfreiem Verlauf bekannt, kann eine Abweichung diagnostisch nützlich sein. Dies könnte helfen, Blutungen frühzeitig zu erkennen und rechtzeitig intervenieren zu können.

Methodik: 32 Patienten nach Hemithyreoidektomie werden in zwei gleich große Gruppen randomisiert (mit und ohne Drainage). Wir verwenden zur Druckmessung das ICP-System (Spiegelberg). Innerhalb der ersten 48h postoperativ zeichnen wir den Druck während dem Liegen, Aufstehen, Husten, Pressen und Treppensteigen auf. Dabei registrieren wir die Druckveränderungen abhängig von den physischen Bedingungen.

Ergebnis: Der Basaldruck bei komplikationsfreiem Verlauf ist im Liegen bei allen Patienten 0 mmHg. Während eines Hustenstoßes und bei Pressmanöver registrieren wir einen Druckanstieg auf 1 mmHg. Nach dem Aufstehen sinkt der Druck auf -1,5mmHg. Es gelang uns bei Nachblutungen im Vorfeld der Studie den Logendruck in zwei Fällen zu messen. Hier hatten wir 26 mmHg (ohne Drainage) und 20 mmHg (mit Drainage) gemessen.

Schlussfolgerung: Aufgrund der niedrigen Werte bei komplikationslosem Verlauf kann eine Nachblutung lediglich aufgrund des Druckanstieges innerhalb der Schilddrüsenloge wahrscheinlich frühzeitig erkannt werden. Dies ermöglicht eine gute präventive Alarmierung bei geringem Druckanstieg im asymptomatischen Intervall der Nachblutung.