



ASKLEPIOS
All Naddaf
100 00000000
Endokrinologie

KLINIK FÜR
ENDOKRINE CHIRURGIE
SEKTION THERMOABLATION
**THERMOABLATION
VON SCHILD-
DRÜSENKNOTEN**

Wir stellen uns vor

Radiofrequenzablation von gutartigen Schilddrüsenknoten

Die Behandlung von Schilddrüsenknoten wird seit einigen Jahren durch die sogenannte Thermoablation ergänzt.

Hierbei wird das Knotengewebe mit unterschiedlichen Techniken durch thermische Energie zerstört und im Verlauf vom Körper abgebaut. Die weiteste Verbreitung hat die **Radiofrequenzablation (RFA)** gefunden.

Nachdem unsere zertifizierte Klinik für endokrine Chirurgie, unter der Leitung von Chefarzt Dr. med. Jochen Schabram, über eine jahrzehntelange Expertise in der Beurteilung und Behandlung von Schilddrüsenknoten verfügt, stellt die Radiofrequenzablation eine sinnvolle Ergänzung unseres Behandlungsspektrums dar.

Die Sektion „Thermoablation“ wird vom Leitenden Oberarzt Herrn Ali Naddaf verantwortlich geleitet.

Uns ist wichtig, mit Ihnen gemeinsam den besten Therapieplan zu erstellen!

Sprechen Sie uns an, gerne beraten wir Sie!



Wie funktioniert eine RFA?

Bei der Radiofrequenzablation wird der zu behandelnde Knoten unter Ultraschallkontrolle mit einer speziellen Nadelsonde erhitzt.

Durch die Temperaturerhöhung wird das Knotengewebe zerstört und im Verlauf vom Körper abgebaut.

Welche Schilddrüsenknoten können mit einer RFA behandelt werden?

Geeignet sind sogenannte „heiße“ Knoten, die eine Überfunktion auslösen können und gutartige „kalte“ Knoten, die zu einer mechanischen Beeinträchtigung wie Druckgefühl und Schluckstörungen führen oder kosmetisch störend sind.

Da sich hinter kalten Knoten auch bösartige Schilddrüsentumoren verbergen können, muss vor einer RFA eine Feinnadelpunktion zur Beurteilung der Zellen durchgeführt werden.

Auch die Lage eines Knotens entscheidet über die Wahl des Verfahrens, so sind zum Beispiel Knoten in der Nähe des Stimmbandnervs oder der Speiseröhre nicht für eine RFA geeignet.

Was sind die möglichen Risiken einer RFA-Behandlung?

Die RFA ist, bei sorgfältiger Indikationsstellung und Patientenauswahl, ein minimal-invasives, risikoarmes Behandlungsverfahren.

Neben einer Schwellung oder einem lokalen, nicht behandlungsbedürftigen Bluterguss, können selten Verletzungen des Stimmbandnervs auftreten, die in den meisten Fällen nur vorübergehend sind.

Weitere seltene Komplikationen sind stärkere Einblutungen oder Infektionen.



NOTWENDIGE VORUNTERSUCHUNGEN

Ob eine RFA möglich und sinnvoll ist, muss durch verschiedene Voruntersuchungen geklärt werden. Hierzu gehören:

- Laborwerte
- Ultraschalluntersuchung
- Szintigrafie der Schilddrüse
- Evtl. eine Feinnadelpunktion



STATIONÄRE AUFNAHME

Die Patienten werden am Morgen der RFA-Behandlung stationär aufgenommen.

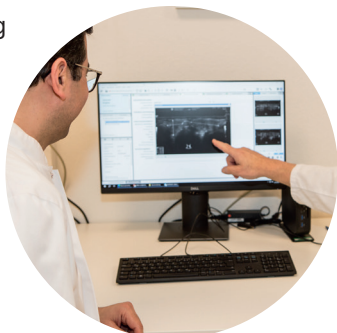


ABLAUF DER RFA:

Unter lokaler Betäubung wird über einen kleinen Schnitt (2mm) eine dünne Sonde in den Schilddrüsenknoten eingeführt.

An der Spitze der Sonde beginnt die gezielte Erwärmung des Knotens. Die RFA- Sonde wird meist mehrmals platziert, um das gesamte Knotengewebe zu erreichen.

Am Ende der Behandlung wird die Punktionsstelle mit einem kleinen Pflaster verschlossen.





NACH DER BEHANDLUNG

Nach der Behandlung werden die Patienten in den Aufwachraum verlegt. Da die lokale Betäubung noch mehrere Stunden anhält sind die Patienten weitgehend beschwerdefrei.

Zusätzlich werden bei Bedarf Schmerztabletten verordnet. Zur Vorbeugung und Linderung einer lokalen Schwellung wird der Hals mit Eis-Pads gekühlt.

Nach der kurzen Überwachungsphase im Aufwachraum werden die Patienten auf die Station gebracht. Dort dürfen Sie trinken, essen und sich frei bewegen.

Zur Vermeidung von Blutergüssen und Schwellungen sollten sich die Patienten noch einige Tage körperlich schonen.

AM 1. TAG NACH DER RFA

Am Morgen erfolgt eine ärztliche Visite mit Kontrolle des Lokalbefundes.

Im Tagesverlauf wird neben einer Ultraschallkontrolle eine HNO-Untersuchung zur Beurteilung der Stimmbandfunktion durchgeführt.

AM 2. TAG NACH DER RFA

Nach der Morgenvisite und einem ausführlichen Abschlussgespräch werden die Patienten aus der stationären Behandlung entlassen und erhalten neben einem Entlassungsbericht alle notwendigen Bescheinigungen oder Rezepte.

Selbstverständlich stehen wir auch nach der Entlassung unseren Patienten gerne für Rückfragen zur Verfügung.

AMBULANTE VERLAUFSKONTROLLE

Alle Patienten stellen sich 3 Monate nach der RFA-Behandlung zur Befundkontrolle in unserer Sprechstunde vor.

Vorteile der Radio-Frequenzablation

- ✓ Behandlung mit örtlicher Betäubung – keine Vollnarkose nötig
- ✓ Schonung und Erhaltung des gesunden Schilddrüsengewebes
- ✓ keine Gabe von radioaktiven Substanzen
- ✓ kurze Therapiedauer: nur wenige Minuten pro Behandlung
- ✓ exzellentes, nahezu narbenfreies kosmetisches Ergebnis
- ✓ schnelle Rückkehr in einen normalen Tagesablauf
- ✓ keine Medikation nach dem Eingriff notwendig
- ✓ Behandlung bei Bedarf wiederholbar
- ✓ Reduktion des Knotenvolumens bis zu 80 % möglich

Kontakt



Herr Ali Naddaf, FEBS

Leitender Oberarzt

- Facharzt für Allgemein- & Viszeralchirurgie
- Fellow of the European Board of Surgery EBSQ Endocrine Surgery Neck

Mitgliedschaften:

- Berufsverband der Deutschen Chirurgie e.V. (BDC)
- Deutsche Gesellschaft für Allgemein- & Viszeralchirurgie (DGAV)
- Chirurgische Arbeitsgemeinschaft Endokrinologie (CAEK)
- European Society of Endocrine Surgery (ESES)



Frau Spehrer

Ansprechpartner

Anmeldung

Tel.: (0 64 04) 81-250

Fax: (0 64 04) 81-255

endokrinechirurgie.lich@asklepios.com

Sprechstunden

Mo. - Do.: 08:00 - 16.00 Uhr

Auszeichnungen



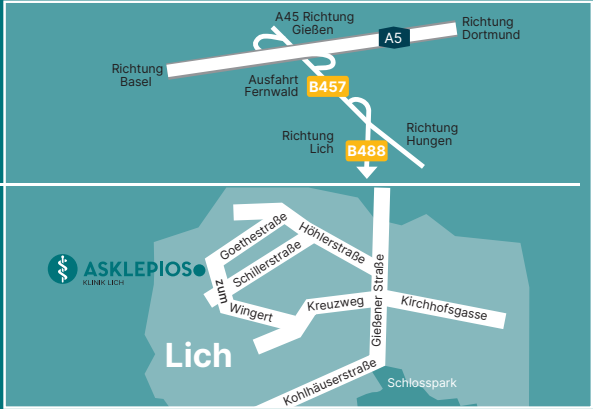
Adresse



Asklepios Klinik Lich GmbH
Goethestraße 4 · 35423 Lich
Tel.: (0 64 04) 81-0
Fax: (0 64 04) 58 30
lich@asklepios.com
www.asklepios.com/lich



So erreichen Sie uns



(05/24 AC)