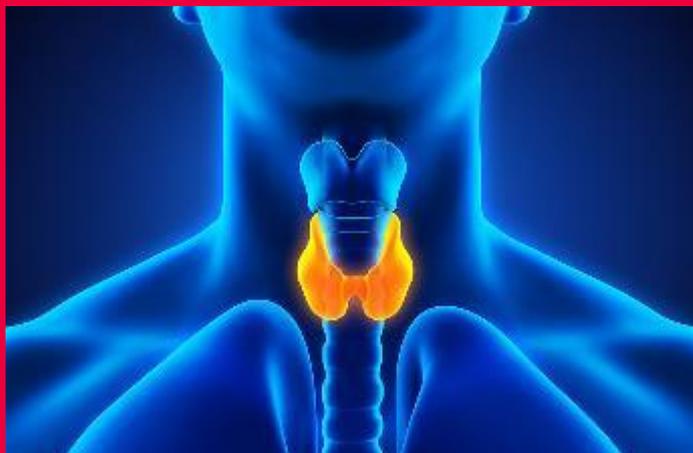


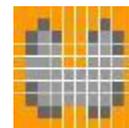
CIO-Krebsinformationstag

Schilddrüsenkrebs



CIO

Centrum für Integrierte Onkologie
Aachen Bonn Köln Düsseldorf



Kompetenznetz
Schilddrüse
Bonn-Rhein-Sieg



Referenzzentrum
für Schilddrüsen- und
Nebenschilddrüsenchirurgie

Schilddrüsenkrebs wie merkt man das?

vielfältige Beschwerden ... aber oft erst sehr spät

- tastbarer Knoten am Hals
- wachsender Kropf
- Druckgefühl im Halsbereich
- Schluckbeschwerden
- Heiserkeit
- Atembeschwerden
- Hustenreiz

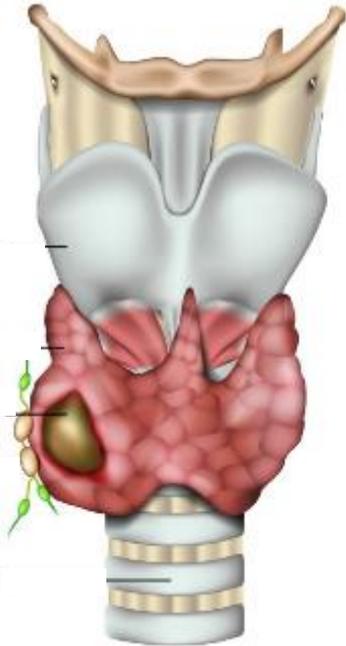


ACHTUNG

75% der Patienten sind zum Zeitpunkt der Diagnosestellung beschwerdefrei



Schilddrüsenkrebs welche Untersuchungen?



 klinische Untersuchung

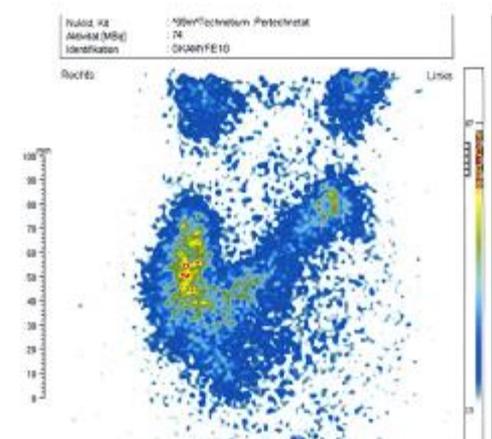
 Ultraschall

 Tc-Szintigraphie
kalte Knoten?

 MIBI-Szintigraphie

 Feinnadelpunktion

 MRT oder CT

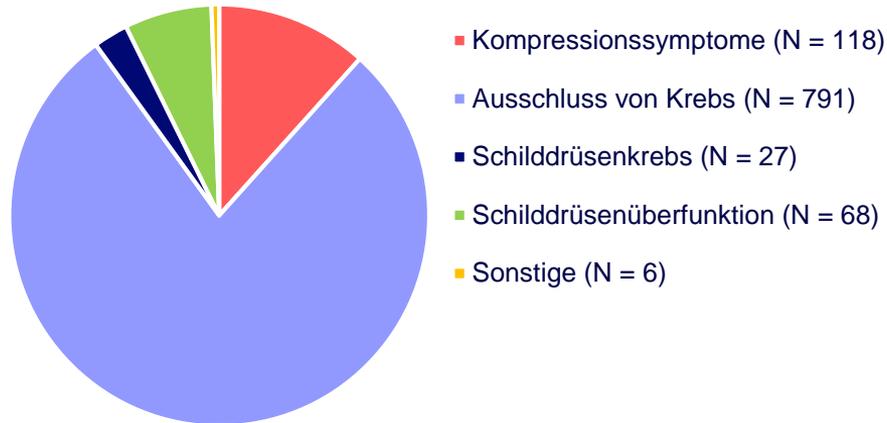


Schilddrüsenkrebs häufig vor der OP nicht bekannt

StuDoQ-Kliniksregister (DGAV) Johanniter Krankenhaus

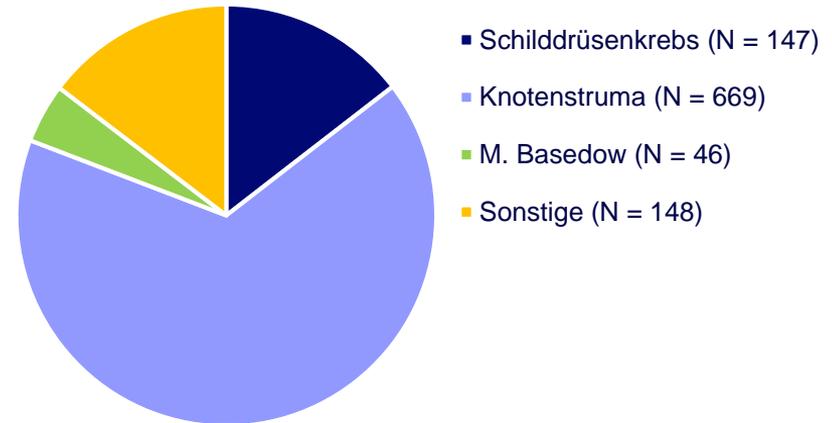
2018-2020: 1.010 Patienten

Indikation zur Operation



OP zum Ausschluss Krebs: 78%
Schilddrüsenkrebs: 3%

Ergebnis der Pathologie



Schilddrüsenkrebs: 15%



Schilddrüsenkrebs

unterschiedliche Formen

5-10 Neuerkrankungen/100.000 Einwohner/Jahr

Typ	Häufigkeit	Metastasen	Therapie	Prognose
differenziertes Karzinom papillär	75%	Lymphknoten	OP & Radiojod	sehr gut 10-Jahre ÜR: 90%
differenziertes Karzinom follikulär	12%	Lunge	OP & Radiojod	gut 10-Jahre ÜR: 50-90%
medulläres Karzinom	7%	Lymphknoten	OP	mittel 10-Jahre ÜR: 50%
anaplastisches Karzinom	3%		OP & Bestrahlung	sehr schlecht



Schilddrüsenkrebs wie sollte operiert werden?

Hilfsmittel – technische Ausstattung

- Lupenbrille
- Neuromonitoring
- kontinuierliches Neuromonitoring
- Videoassistentz
- Clips
- Gewebedissektion (Ultraschall)
- Schnellschnittuntersuchung

Sicherheit

Sicherheit

noch mehr Sicherheit

Sicherheit

Verkürzung der Operation

Verkürzung der Operation

Vermeidung einer zweiten Operation



Schilddrüsenkrebs

wieviel sollte entfernt werden?

Sammelstatistik

- 1%-38% Rezidive nach inkompletter Entfernung
- 10-30% der Rezidive erfordern eine Zweitoperation

Study	Level of evidence	Recurrence rate (surgical procedure)	Follow-up (months)
Uccheddu et al. [9]	IV	39% (STTx)	192 (max)
Pappalardo et al. [10]	II	14% (STTx)	173 (max)
Marchesi et al. [11]	IV	26% (STTx)	–
Delbridge et al. [12]	IV	12.3% (STTx/HTx)	–
Cohen-Kerem et al. [13]	IV	21%	93 (mean)
Zaraca et al. [14]	IV	14.4% (STTx/HTx)	40 (mean)
Scerrino et al. [15]	IV	18% (HTx) 12% (STTx)	–
Bellantone et al. [16]	IV	33% (STTx)	–
Ozbas et al. [17]	IV	1.2% (STTx)	55 (max)

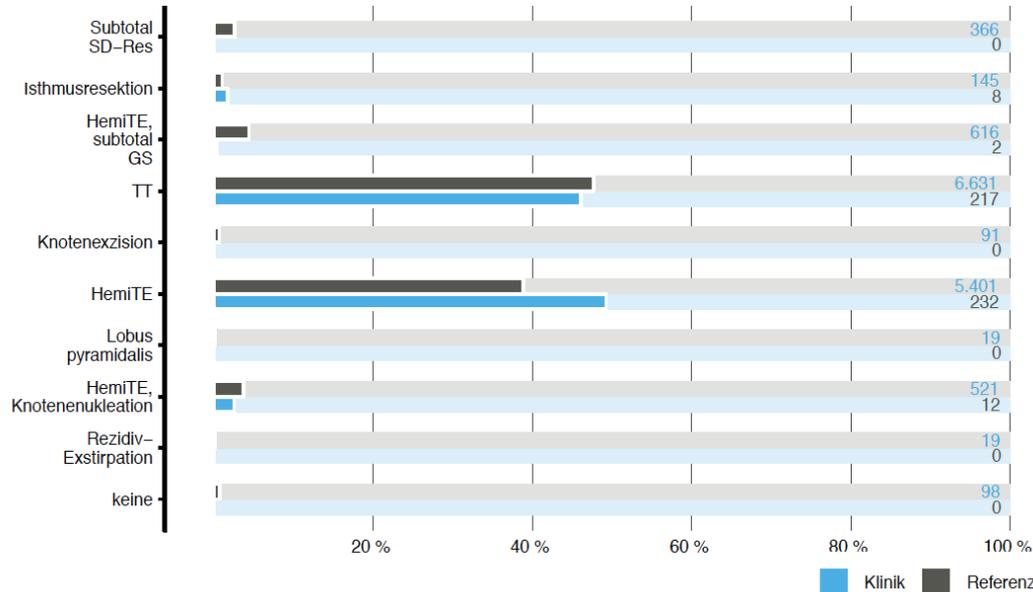
**bei inkompletter
Schilddrüsenentfernung
treten häufiger Rezidive auf**



Schilddrüsenkrebs wieviel sollte entfernt werden?

StuDoQ-Kliniksregister (DGAV) Johanniter Krankenhaus

2018-2020: 1.010 Patienten



**in Zentren
hoher Anteil kompletter
ein- oder beidseitiger
Schilddrüsenentfernun-
gen**

- ✓ Klinik **98%**
- ✓ Referenz **95%**

Schilddrüsenkrebs

Teilentfernung versus komplette ein- oder beidseitige Entfernung

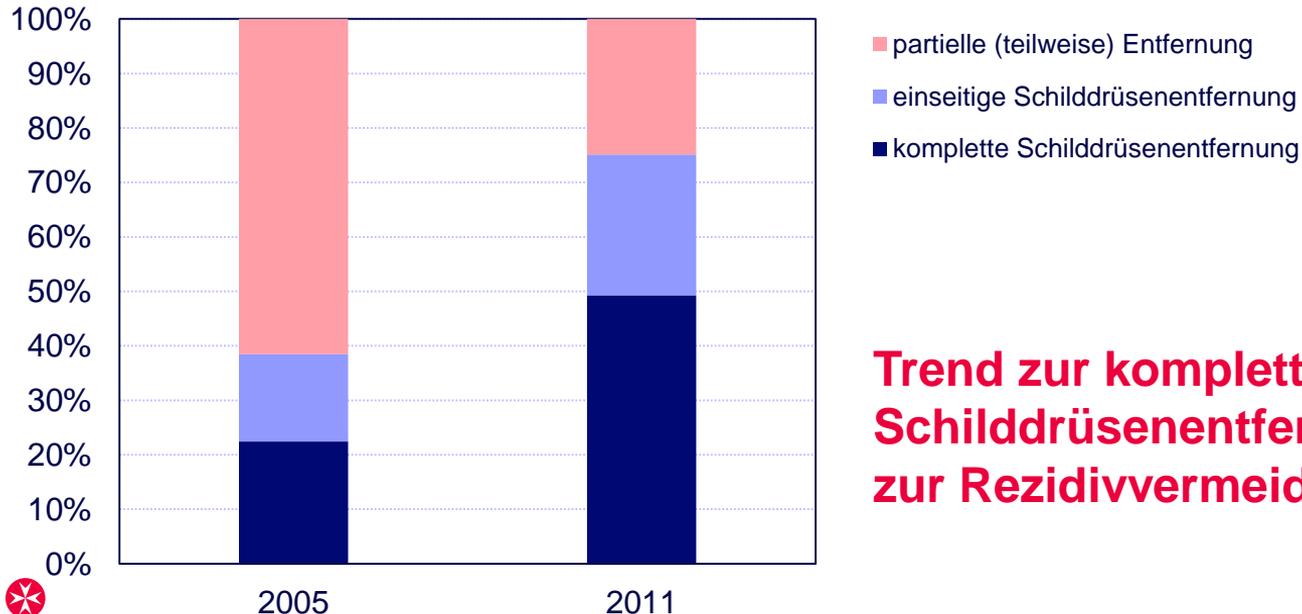
PRO Teilentfernung der Schilddrüse	PRO komplette Lappenentfernung
seltener Stimmbandnervenlähmung? (Recurrensparesen)	geringere Rezidivrate; bei Rezidiv-OP höhere Komplikationsrate
seltener Kalziummangel? (Hypoparathyreoidismus)	Entfernung versteckter (inzidentieller) Krebsherde
weniger Hormonprobleme durch Schilddrüsenrest?	effektive Hormonsubstitution mit Tabletten heutzutage kein Problem
lebenslange Schilddrüsenhormoneinnahme nicht unbedingt notwendig	intensive Nachuntersuchungen nicht notwendig



Schilddrüsenoperationen Situation in Deutschland

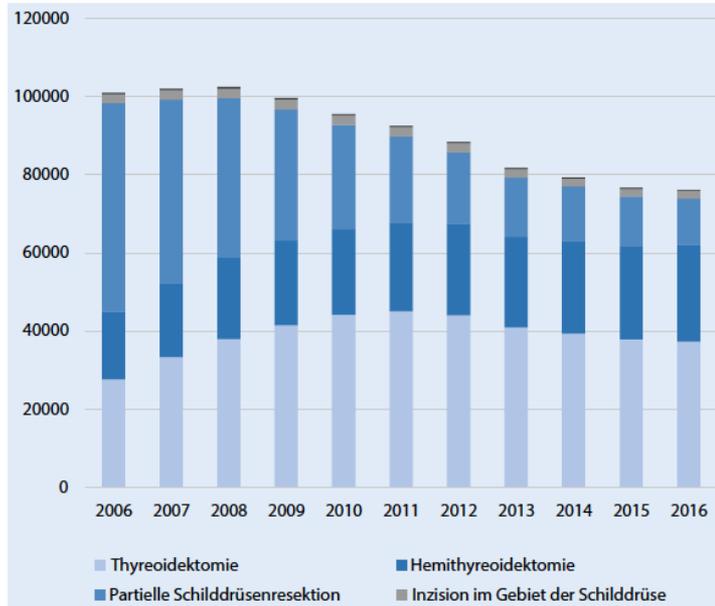
DRG-Statistik; Statistisches Bundesamt

2005: N = 90.756; 2011: N = 83.393



**Trend zur kompletten ein- oder beidseitigen
Schilddrüsenentfernung
zur Rezidivvermeidung**

Schilddrüsenoperationen Situation in Deutschland



insgesamt Rückgang der Operationen

- ✓ verbesserte Diagnostik
- ✓ strengere Indikationsstellung
- ✓ verbesserte Jodversorgung

häufiger komplette ein- oder beidseitige Schilddrüsenentfernungen

- ✓ seltener partielle (teilweise) Entfernungen
- ✓ hierdurch Rezidiv-Vermeidung

 **Trend zur kompletten ein- oder beidseitigen Schilddrüsenentfernung zur Rezidivvermeidung**

Schilddrüsenkrebs

Zusammenfassung

- Patienten mit Schilddrüsenkrebs sind oft beschwerdefrei
- erst durch die Operation kann die Diagnose sicher gestellt werden
- die Therapie und Prognose hängen von der Art des Schilddrüsenkrebses ab
- die Operation steht aber bei der Behandlung immer an erster Stelle
- moderne Hilfsmittel reduzieren bei der Operation die Komplikationsrate
- komplette ein- oder beidseitige Schilddrüsenlappenentfernungen sind besser als Teilentfernungen



... Schilddrüsenkrebs ist in den meisten Fällen gut heilbar

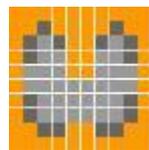


JOHANNITER

Aus Liebe zum Leben



Referenzzentrum
für Schilddrüsen- und
Nebenschilddrüsenchirurgie



Kompetenznetz
Schilddrüse
Bonn-Rhein-Sieg

EUROPEAN
CANCER
CENTRES | Certified
Visceral Oncology
Centre



Centrum für Integrierte Onkologie
Aachen Bonn Köln Düsseldorf

