

TIROIDECTOMIA

Cos'è la tiroide

È una ghiandola situata al centro del collo, deputata alla produzione di ormoni che regolano il metabolismo. Tale ghiandola può andare incontro a malattie che ne alterano la funzione con conseguente aumento o diminuzione del metabolismo. L'aumento del metabolismo può essere causa di dimagrimento, tachicardia, insonnia, mentre la diminuzione del metabolismo può causare, obesità, sonnolenza, stipsi. Ma possono anche essere presenti patologie della tiroide che non ne determinano alterazioni della funzione.

Quando operare?

L'endocrinologo è lo specialista dedito alla diagnosi ed al trattamento medico delle patologie tiroidee.

Il trattamento chirurgico è riservato nelle condizioni di seguito citate:

- In presenza di gozzo o nodulo che cresce e determina sensazione di soffocamento, difficoltà a deglutire, abbassamento del tono di voce.
- Nel caso di tumori maligni.
- Nel caso di noduli che in seguito ad esame citoaspirato presentano segni di trasformazione avanzata (TIR IIIB).
- Nel caso in cui con la terapia medica non si riesce a trattare l'ipertiroidismo (cioè l'eccessiva produzione di ormoni tiroidei).

L'intervento di Tiroidectomia?

L'asportazione della ghiandola tiroidea viene eseguita in anestesia generale, e prevede un ricovero di circa 2 giorni.

Risulta di fondamentale importanza che il paziente riferisca ai medici che compileranno la cartella ed agli anestesisti i farmaci di cui fa uso e se presenta allergie di qualunque tipo. Indispensabile per il ricovero che il paziente porti con sé tutta la documentazione clinica riguardante la patologia tiroidea.

La ghiandola può essere asportata in toto o parzialmente.

Alla fine dell'intervento viene posizionato un drenaggio per evacuare i liquidi che si formano, e verrà rimosso il giorno delle dimissioni. Pur raramente anche questo intervento come tutti gli atti chirurgici può andare incontro a complicanze. Tra queste la più temuta è la paralisi di una o di ambedue le corde vocali conseguente ad una sofferenza del nervo laringeo ricorrente. L'utilizzo di uno strumento che permette di monitorare suddetti nervi durante l'intervento di tiroidectomia (LNR) rappresenta un supporto tecnologico a disposizione del chirurgo per eseguire una dissezione anatomica tiroidea più sicura.

Un'altra complicanza può essere il sanguinamento post-operatorio che si registra in circa l'1% dei casi e richiede solitamente una revisione della sede chirurgica.

Durante l'intervento di tiroidectomia inoltre le ghiandole paratiroidi che si occupano del metabolismo del calcio, essendo molto adese alla tiroide possono subire uno stupor, per tale dopo l'intervento, alla terapia farmacologica con ormoni tiroidei può essere associata la somministrazione di calcio e vitamina D.

Alle dimissioni saranno programmati i controlli successivi per la medicazione della ferita chirurgica e per la rimozione dei punti di sutura.