

Monika Willeke
Dr.med.

Der Einfluß des Chirurgen auf das Operationsergebnis in der Chirurgie des primären Hyperparathyreoidismus

Geboren am 22.08.1965 in Herten/Westfalen
Reifeprüfung am 20.05.1985 in Herten
Studiengang der Fachrichtung Medizin vom WS 1985/1986 bis WS 1991/1992
Physikum am 25.08.1987 an der Universität Düsseldorf
Klinisches Studium in Düsseldorf
Praktisches Jahr in Heidelberg
Staatsexamen am 05.05.1992 an der Universität Heidelberg

Promotionsfach: Chirurgie
Doktorvater: Prof. Dr. med. Dr. h. c. Ch. Herfarth

Der erfahrene Operateur wird gemeinhin als der wichtigste Schlüssel zum Erfolg von Operationen eines primären Hyperparathyreoidismus angesehen. In der vorliegenden Untersuchung wurde der Einfluß des Chirurgen auf den erfolgreichen Abschluß einer Nebenschilddrüsenoperation analysiert.

Insgesamt wurden die prospektiv erfaßten Daten von 230 Patienten analysiert, die sich in den Jahren 1988 bis 1995 an der chirurgischen Universitätsklinik Heidelberg einer Erstoperation wegen eines primären Hyperparathyreoidismus unterzogen. Ausschlußkriterien waren neben vorbestehenden cervikalen Operationen, das Vorliegen eines Nebenschilddrüsenkarzinoms oder einer Multiplen Endokrinen Neoplasie.

Chirurgen, die zu Beginn der Untersuchung bereits mehr als 40 Eingriffe an den Nebenschilddrüsen durchgeführt hatten, wurden als erfahren eingestuft.

Die zwei nach diesem Kriterium erfahrenen Operateure operierten insgesamt 75 Patienten. Die Mehrzahl der Operationen (n=155) wurde von insgesamt zwölf verschiedenen Chirurgen durchgeführt, die alle als weniger erfahren klassifiziert wurden.

Die statistische Analyse der Komplikationsraten von erfahrenen versus unerfahrenen Operateuren konnte keinen signifikanten Unterschied aufzeigen (16,1% versus 14,7%; $p=0,85$). Die Spezialisten waren signifikant häufiger in der Lage, alle Nebenschilddrüsenstrukturen darzustellen (74,7% versus 51,6%; $p<0,001$) und benötigten im Durchschnitt 15 Minuten weniger Zeit zur Durchführung des Eingriffs ($p=0,0014$).

Im Rahmen der Ausbildung zum viszeralem Chirurgen erscheint es vertretbar auch in der Nebenschilddrüsenchirurgie weniger erfahrene Operateure unter der Aufsicht erfahrener Kollegen einen primären Hyperparathyreoidismus operieren zu lassen.

Verbesserte Lokalisationsdiagnostik und insbesondere die Möglichkeit der intraoperativen PTH-Messung ermöglichen einerseits, ein Epithelkörperchenadenom auf minimal invasivem Wege zu extirpieren, andererseits sollten diese Verfahren zu einer Vereinfachung der zervikalen Revision durch die Option der intraoperativen Erfolgskontrolle führen.