



To be published in «Annals of Surgery»

Steroide vor Schilddrüsenoperationen erhöhen die Lebensqualität

Wenn vor einer Schilddrüsen-Operation einmalig 8 mg Dexamethason verabreicht wird, werden postoperative Übelkeit, Schmerzen und Stimmstörungen vermindert. Dies zeigte eine von uns durchgeführte randomisierte Studie. Die überzeugenden Resultate führten dazu, dass die einmalige präoperative Dexamethason-Gabe nun zur Standard-Behandlung bei Thyroideaoperationen an unserer Klinik gehört.

Hintergrund der Studie war die Feststellung, dass die Inzidenz von Nausea und Erbrechen nach Schilddrüsen-Eingriffen deutlich höher ist, als nach vergleichbaren Eingriffen, nämlich bis zu 75% (statt 20–25%). Der Grund für diese akzentuierte postoperative Übelkeit ist nicht vollständig geklärt.

Das Adrenalcorticosteroid Dexamethason wird seit Langem erfolgreich, insbesondere bei Chemotherapie induziertem Erbrechen, eingesetzt. Auch zeigte die Gabe von Steroiden nach abdominalen Eingriffen eine Reduktion der Übelkeit. Interessanterweise fand man bei Patientinnen, die sich einer Hysterektomie unterzogen, dass präoperativ appliziertes Steroid wirksamer die Nausea reduziert, als die postoperative Verabreichung. Ebenso fand man nach zahnchirurgischen Eingriffen eine geringere Schwellung und weniger Schmerzen bei präoperativer Steroidabgabe.

Studiendesign

Für die Studie rekrutieren wir Patienten, die sich einer Thyroidea-Operation unterzogen. 72 Patienten (20 Männer, 52 Frauen) erhielten 30 Minuten vor der Narkose-Einleitung eine Kurzinfusion, die entweder NaCl 0,9% (35 Patienten) oder 8 mg Dexamethason (37 Patienten) enthielt. Bis auf den randomisierenden Arzt wusste niemand, ob Dexamethason in der verabreichten Infusion enthalten war.

Resultate

Übelkeit trat bei 60% der NaCl-Gruppe und bei 37% der mit Dexamethason behandelten Patienten auf. In den ersten 16 Stunden nach der Operation war sowohl das Ausmass der Übelkeit, als auch der Antiemetika-Bedarf signifikant geringer in der Dexamethason Gruppe ($P=0.005$). Dieser Unterschied blieb über die ganze Beobachtungsperiode berechnet hoch signifikant ($P<0.001$).

Gleichzeitig hatten die mit Dexamethason vorbehandelten Patienten weniger Schmerzen ($P=0.007$) und benötigten konsekutiv weniger Analgetika. Alle Patienten zeigten in den ersten 24 Stunden nach der Operation einen Abfall der Stimmfrequenz (Heiserkeit) beim Lesen von Text oder beim Halten eines Tones. Dieser Frequenzabfall war in der Dexamethason-Gruppe signifikant kleiner als in der NaCl-Gruppe ($P=0.018$ und $P=0.015$). Desgleichen empfanden die Dexamethason-Patienten ihre Stimme in den ersten 24 Stunden als weniger beeinträchtigt als die Patienten der Kontrollgruppe ($P=0.003$).

Schlussfolgerung

Die einmalige präoperative Gabe von Dexamethason führte zu einer Reduktion der Übelkeit und der Schmerzen und zu einer Verbesserung der Stimme nach Thyroideaoperationen. Obwohl die Kontrollgruppe mehr Antiemetika, als auch mehr Analgetika einnahm, war dieser Unterschied vor allem in den ersten 24 Stunden evident. Die wichtigsten Faktoren, die das Wohlbefinden der Patienten nach einer solchen Operation beeinträchtigen, können somit auf eine sehr kostengünstige und gefahrlose Art vermindert werden. Die überzeugenden Resultate dieser Studie wurden direkt in den Alltag unserer Klinik umgesetzt: Vor einem Schilddrüseneingriff erhält jeder Patient eine einmalige, niedrige Dosis von Dexamethason, sofern keine Kontraindikation besteht. Mindestens zwei weitere grosse Kliniken der Schweiz haben diese Standardbehandlung bereits übernommen.

Die vorliegende Arbeit wird in den «Annals of Surgery» unter dem Titel «Randomized controlled trial on single dose steroid before thyroidectomy for benign disease to improve postoperative nausea, pain, and vocal function» publiziert.