

Mitteilungen der Österreichischen Schilddrüsengesellschaft / Austrian Thyroid Association

Schilddrüsendialog Seefeld, 17. bis 19. März 2016



Schilddrüsendialog 2016 – Mittagssymposium: Vorsitz: Dr. Wolfgang Buchinger und Univ.-Prof. Dr. Gerhard Wolf. Diskutanten (v. l.): Prim. Univ.-Prof. Dr. Michael Hermann, Univ.-Prof. Dr. Anton Luger, Univ.-Prof. Dr. Harald Dobnig, Prim. Univ.-Doz. Dr. Alexander Becherer, Univ.-Prof. Dr. Klaus Kaserer, Ass.-Prof. Dr. Philipp Riss, Univ.-Prof. Dr. Christian Scheuba

Die Österreichische Schilddrüsengesellschaft veranstaltete vom 17. bis 19.03.2016 den „Schilddrüsendialog Seefeld 2016“. Die Veranstaltung war mit 188 Teilnehmerinnen und Teilnehmern sehr gut besucht. Unter anderen Schilddrüsen Themen wurde neben einer Sitzung über den Nervus laryngeus recurrens und einer Sitzung, in der über die in Österreich und Deutschland im Vergleich zum übrigen Europa wesentlich höhere Operationsfrequenz bei Schilddrüsenknoten diskutiert wurde, in einem Mittagssymposium von Univ.-Prof. Dr. Harald Dobnig, Graz, eine neue Methode zur Behandlung von Schilddrüsenknoten vorgestellt: die **Radiofrequenzablation (RFA) von Schilddrüsenknoten und -zysten**.

Nach dieser Vorstellung der Methode haben ausgewiesene Experten dieses neue Behandlungsverfahren unter dem Vorsitz von Univ.-Prof. Dr. Gerhard Wolf und Dr. Wolfgang Buchinger in Form eines interdisziplinären Panels diskutiert (siehe Abbildung).

Ich möchte den Vortrag von Prof. Dobnig über die RFA und das Ergebnis der anschließenden Podiumsdiskussion zusammenfassen:

■ Radiofrequenzablation von Schilddrüsenknoten und -zysten (H. Dobnig)

Hintergrund

Die Radiofrequenzablation (RFA) ist in vielen Fachdisziplinen bei anderen Organen eine etablierte Methode. Radiowellen erlauben es, lokal sehr umschriebene Thermonekrosen zu setzen. Das Gewebe wird anschließend spontan resorbiert. Dadurch wird die Raumforderung deutlich kleiner und bindegewebig transformiert. 2002 wurde die erste RFA einer Schild-

drüse durchgeführt. Mittlerweile sind mehr als ein Dutzend Studien publiziert, die meisten davon seit 2012.

Durchführung

Die RFA wird unter lokaler Anästhesie durchgeführt. Die Gutartigkeit des Knotens muss zuvor sichergestellt sein, in der Regel mittels einer zweimaligen Punktion mit einem benignen zytologischen Befund. Der Eingriff dauert je nach Knotengröße 15 bis 45 Minuten. In einer Sitzung können auch mehrere Knoten oder Zysten behandelt werden. Die meisten behandelten Knoten haben ein Volumen zwischen 5 und 30 ml, können solide oder auch zystisch sein.

Datenlage

Alle Studien zeigen einen deutlichen Rückgang des Knotenvolumens: Die durchschnittliche Schrumpfung beträgt nach 3 Monaten 50 %, nach 6 Monaten 65 % und nach 12 Monaten 80 %. Ebenfalls einheitlich zeigen alle Studien mit dem Volumsrückgang eine parallele Verbesserung der lokalen Symptomatik und des so genannten „cosmetic scores“. Verlaufsstudien über 2 bis 4 Jahre weisen langfristig konstante Ergebnisse auf. In 5 % der Knoten wird ein erneutes Wachstum festgestellt, welches von einem unterbehandelten Knotenareal seinen Ursprung nimmt.

Nachteile und Vorteile der RFA

Die behandelten Knoten bilden sich nur langsam im Laufe von Wochen bis Monaten zurück. Es besteht keine Möglichkeit einer histologischen Diagnose – eine qualitativ gute, also gezielte, zweimalige Feinnadelpunktion ist daher Grundvoraussetzung für die Durchführung einer RFA. Demgegenüber stehen die Vorteile, dass weder ein stationärer Aufenthalt noch eine Vollnarkose notwendig sind und keine Narbe entsteht. Nach der RFA bleibt die spontane Schilddrüsenfunktion erhalten, eine nachfolgende Thyroxinmedikation ist nicht notwendig.

Komplikationen

Die Komplikationsrate ist allgemein gering. Größere (z. B. transiente Rekurrensparese, Knotenriss) oder kleinere Komplikationen (z. B. Hämatom, Schmerzen, Übelkeit) sind in der Regel spontan reversibel und treten entsprechend einer großen multizentrischen Studie in 1,4 % bzw. in 1,9 % auf. Extrem selten musste ein Knotenriss drainiert werden.

Indikationen und Kontraindikationen

- Benigne Knoten- oder Zystenbildungen, die eine lokale oder kosmetische Symptomatik verursachen, wenn eine Operation kontraindiziert oder von der Patientin/dem Patienten nicht erwünscht ist.
- Autonome Adenome (dekompensiert oder auch kompensiert), wenn eine Radiojodtherapie oder Operation kontraindiziert oder nicht erwünscht ist.

Kontraindiziert ist die RFA bei Patienten mit follikulären Neoplasien oder malignen zytologischen Befunden. Eine RFA sollte nicht durchgeführt werden, wenn auch ein erfolgreicher Eingriff kein zufriedenstellendes Endergebnis erwarten lässt. Selten gibt es anatomische / topographische Besonderheiten, die eine relative / absolute Kontraindikation darstellen; so können beispielsweise sehr kaudal gelegene Knoten nicht behandelt werden.

Expertenansichten und Zusammenfassung

In der Podiumsdiskussion wurde die Notwendigkeit einer vorangehend qualitativ guten Diagnostik und Patientenselektion für die RFA betont. Patienten mit großen diffusen und knotigen Strumen stellen eine eindeutige Operationsindikation dar.

Schilddrüsenexperten, die Patienten später bei Kontrollen sehen, die auf diese Weise behandelt wurden, müssen unbedingt über die morphologischen Veränderungen der Knoten nach einer RFA Bescheid wissen, da diese nicht nur schrumpfen, sondern wegen des bindegewebigen Umbaus echoarm und häufig avaskulär sind.

Die Vorträge des „Schilddrüsendialogs Seefeld 2016“ sind auf der Homepage der Österreichischen Schilddrüsengesellschaft (www.osdg.at) abrufbar.

Die Veranstaltung hat bei allen Teilnehmerinnen und Teilnehmern großen Anklang gefunden, der **Schilddrüsendialog Seefeld 2018** wurde schon für den 15. bis 17.03.2018 terminiert. Dazu lade ich Sie schon jetzt sehr herzlich ein.

Die Österreichische Schilddrüsengesellschaft nimmt daher zur Radiofrequenzablation von Schilddrüsenknoten und -zysten wie folgt Stellung:

1. Die Schilddrüsenoperation bzw. Radiojodtherapie stellt derzeit die Standardtherapie bei der Behandlung symptomatischer Knoten/Zysten bzw. autonomer Knotenbildungen dar.
2. Bei Kontraindikation bzw. Ablehnung der Standardtherapie durch den Patienten stellt die Radiofrequenzablation (RFA) von Schilddrüsenknoten eine ambulante Therapieoption mit hoher Effektivität und niedriger Komplikationsrate dar. Die RFA erweitert das Spektrum der therapeutischen Möglichkeiten und erlaubt im gegebenen Fall eine individuelle Therapieplanung.
3. Die RFA bedarf zur Durchführung einer speziellen Ausbildung und auch Einrichtung. Eine teilweise Rückvergütung seitens der Kassen gibt es derzeit entweder nicht oder nur auf sporadischer Basis.

Univ.-Doz. Dr. Wolfgang Zechmann
(Präsident der Österreichischen Schilddrüsengesellschaft)

Gesellschaft für Kunst und Medizin (ÖGKM) gegründet

Kunst als Medizin

Eine engagierte Gruppe von Medizinern und Menschen in medizinischen Berufen hat vor Kurzem die ÖGKM gegründet. Die Gruppe glaubt fest an die Interaktion zwischen Kunst und Medizin und lädt alle Interessierten, im Gesundheitswesen tätige (wie Ärzte, Apotheker, Krankenpfleger, Kunsttherapeuten usw.) und Künstler aus allen Richtungen ein, sich in diesem Sinne zu integrieren. Auch Studenten sind willkommen.

Die ÖGKM unterstützt Projekte, die die Interaktion zwischen Medizin und Kunst fördern. Die ÖGKM möchte, dass das uralte Wissen um die heilende Wirkung künstlerischer Tätigkeit einen fest etablierten Platz in allen Ebenen und Richtungen von Kunst und Medizin haben soll und darüber hinaus, dass Kunst als Therapieoption gelehrt und eingesetzt wird.

Die Initiatoren dieser Gesellschaft sind selbst in der Kunstszene aktiv und wollen Ausstellungen, Konzerte, Konferenzen etc. organisieren, und da-

mit den positiven Zusammenhängen zwischen Kunst und Medizin zu einem höheren Bekanntheitsgrad verhelfen. Sie gehören einem Netz von internationalen Organisationen mit ähnlichen Vorstellungen und Zielen an. Professor Dr. Heber Ferraz-Leite ist der Obmann dieser neuen Gesellschaft und erklärt: *„Positive Effekte unseres Schaffens sollen Menschen Kraft und mentale Unterstützung bei der Stärkung von Gesundheit und Wohlbefinden in ihrem Leben geben.“*

www.oegkm.net

