

There are no translations available.

Ο θυρεοειδής αδένας είναι ένας από τους σημαντικότερους ενδοκρινείς αδένες του ανθρώπινου σώματος καθώς ελέγχει τον μεταβολισμό όλου του οργανισμού και ως εκ τούτου, έχει καθοριστική επίδραση στην ανάπτυξη και τη ρύθμιση αυτού. Δηλαδή είναι ο ρυθμιστής του ανθρώπινου σώματος αλλά και του ψυχισμού μας. Βρίσκεται στο λαιμό, κάτω από το λάρυγγα και μπροστά από την τραχεία. Αποτελείται από τον αριστερό και το δεξιό λοβό που συνδέονται μεταξύ τους με τον ισθμό.

Ο ρόλος του είναι να αποθηκεύει το ιώδιο και να παράγει τρεις βασικές ορμόνες που ρυθμίζουν το μεταβολισμό, τη θυροξίνη (T3), την τριιωδοθυρονίνη (T4) και την καλσιτονίνη. Όλη η λειτουργία και η παραγωγή αυτή, ελέγχεται από τον εγκέφαλο και συγκεκριμένα τον υποθάλαμο και την υπόφυση, με την έκκριση της ορμόνης (TSH).

Παθήσεις θυρεοειδούς

Πληθώρα παθήσεων του θυρεοειδούς που προκαλούν υπο ή υπερθυρεοειδισμό. Οι περισσότερες απ' αυτές ελέγχονται εξαιρετικά από τον ενδοκρινολόγο με ή χωρίς αγωγή. Μερικές φορές όμως είναι αναπόφευκτη η χειρουργική αντιμετώπιση

Υπερθυρεοειδισμός

Είναι η αυξημένη παραγωγή θυρεοειδικών ορμονών στο αίμα που οφείλεται σε υπερλειτουργία ενός θυρεοειδικού όζου ή και ολοκλήρου του αδένα

Υποθυρεοειδισμός

Είναι η υπολειτουργία του αδένου που εμφανίζεται με μειωμένες τιμές θυρεοειδικών ορμονών στο αίμα και έντονα αυξημένη την ορμόνη της υπόφυσης TSH.

Ενδείξεις θυρεοειδεκτομής

Την ένδειξη για τη χειρουργική επέμβαση τη θέτει συνήθως ο ενδοκρινολόγος, ο οποίος παρακολουθεί στενά και ξέρει τον ασθενή:

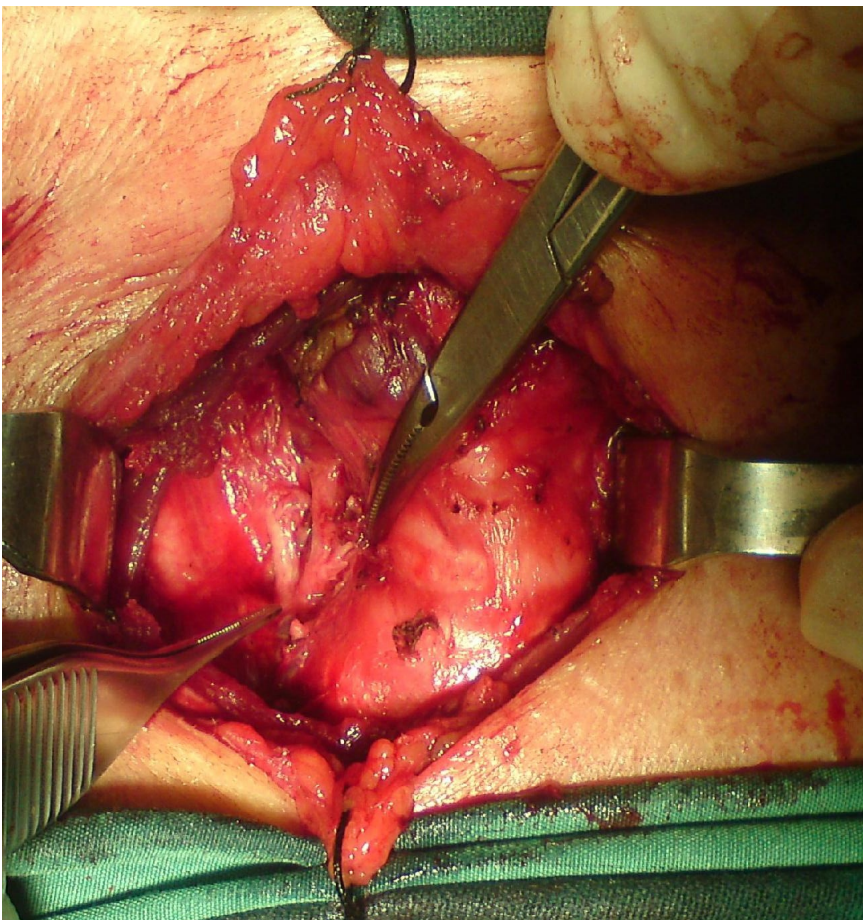
- Καρκίνος θυρεοειδούς
- Πολυοζώδης βρογχοκήλη
- Διάχυτη τοξική βρογχοκήλη
- Υποτροπή βρογχοκήλης
- Μονήρης όζος θυρεοειδούς (όπου υπάρχει ένδειξη)
- Πολύ μεγάλη βρογχοκήλη
- Μεγάλες κύστεις θυρεοειδούς κ.ά

Αφού τεθεί η ένδειξη της θυρεοειδεκτομής και ο ασθενής εκτιμηθεί από το χειρουργό, παραπέμπεται για πλήρη προεγχειρητικό έλεγχο και οδηγείται στο χειρουργείο για την επέμβαση. Ο ασθενής πρέπει να είναι ευθυρεοειδικός, δηλαδή να έχει φυσιολογικές

ορμόνες στο αίμα του, για να χειρουργηθεί με ασφάλεια.

Η επέμβαση που συνήθως γίνεται είναι η ολική θυρεοειδεκτομή και σε σπάνιες περιπτώσεις, που αφορά καλοήθεις παθήσεις του ενός μόνο λοβού γίνεται λοβεκτομή.

Οι επιπλοκές από την επέμβαση είναι πλέον σπάνιες διότι γίνεται χρήση ειδικών μηχανημάτων για την εκτομή του αδένος (Ligasure, RF, ψαλίδι υπερήχων κ.ά). Επίσης επιβεβλημένη πλέον είναι η αναγνώριση των νεύρων (παλίνδρομα και άνω λαρυγγικά), με ειδική συσκευή νευροδιεγερτών για την αποφυγή κακώσεων.



Παλινδρομο λαρυγγικό νεύρο στην τραχειοισοφαγική αύλακα