

Retrosternální struma – analýza pooperačních komplikací

Rigerová M.¹, Tichý D.¹, Tulinský L.², Staníková L.¹, Komínek P.¹, Zeleník K.¹

1) Klinika otorinolaryngologie a chirurgie hlavy a krku, FN a LF OU, Ostrava, Česká Republika

2) Chirurgická klinika, FN a LF OU, Ostrava, Česká Republika

Úvod

- zvětšená štítná žláza zasahující za hrudní kost (obr. 1)
- nejčastěji do oblasti horního mediastina
- většina pacientů příznaky nepozoruje, méně často přítomna dušnost, dysfagie, kašel, stridor
- největší diagnostickou výtěžnost má CT vyšetření
- vhodná konzultace hrudního chirurga k posouzení nutnosti sternotomie u rozsáhlých nálezů a k vyloučení ektopické strumy s vlastním cévním zásobením (struma thoracica vera)

Metodika

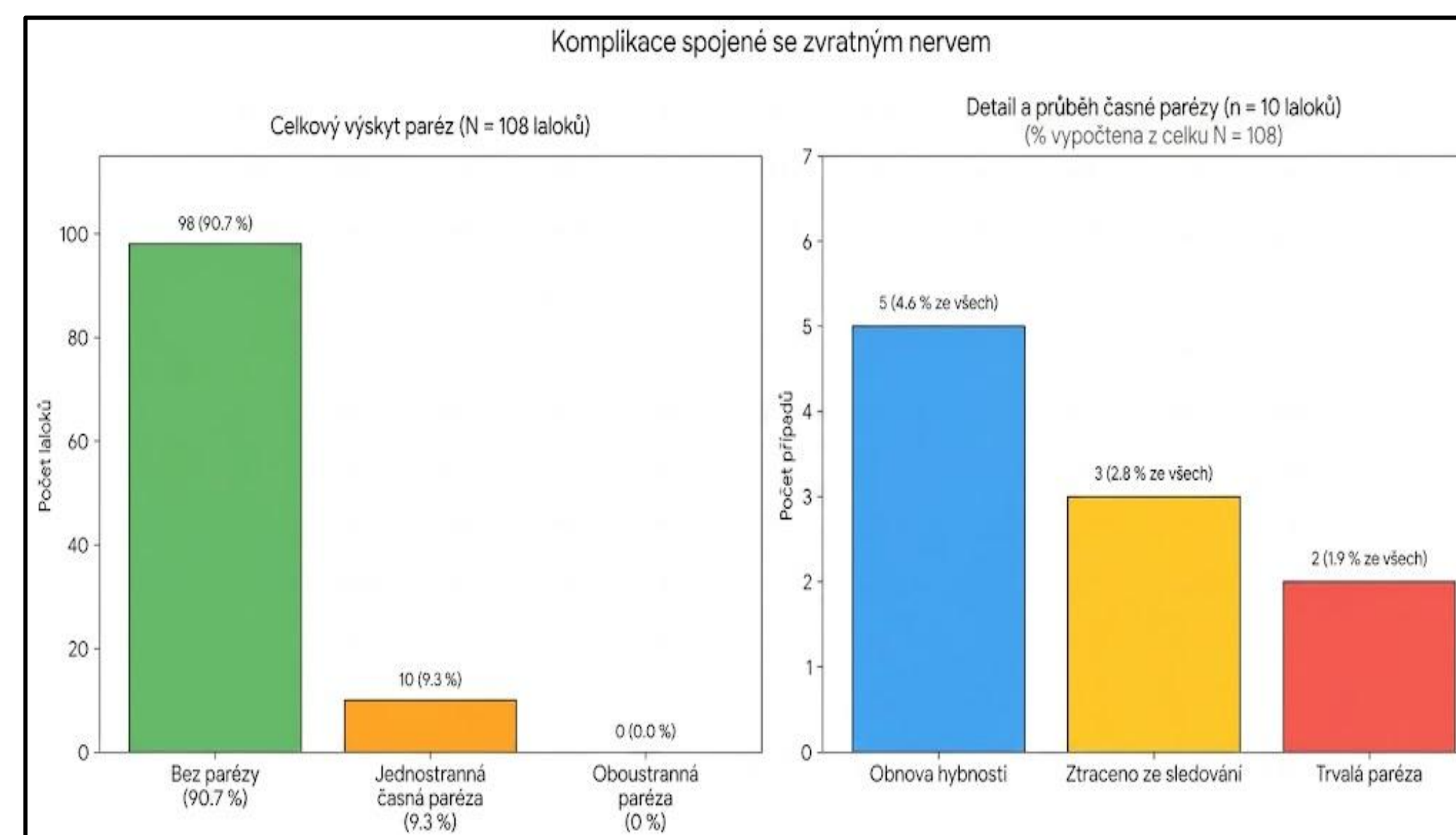
- retrospektivní analýza
 - listopad 2023 – červen 2026
- provedeno 58 operací
 - operace 108 laloků
 - pohlaví
 - 45 žen
 - 13 mužů
 - věkové rozmezí
 - 16 – 83 let

Výsledky

- operační výkon
 - neurostimulace byla použita vždy
 - obtížná preparace laloků byla popisována u 16/58 (27.5%) výkonů
- hrudní chirurg
 - byl přítomen v 9/58 (15.5%) případech
 - sternotomie nebyla nutná k operaci ani jednou
 - v našem souboru nebyla struma thoracica vera zastoupena
- pooperační komplikace
 - hypokalcémii pod 2,0 pooperačně mělo 8/58 (13.7%) pacientů, parestézie udávalo 5/58 (8.6%) pacientů
 - pooperačně byla zjištěna jednostranná časná paréza hlasivky v 10/108 (9.3%) (obr. 2)
 - peroperačně zvrtný nerv přerušen ve 2/108 (1.8%) případech
 - odpověď na neurostimulaci byla zachována v 8/108 (7.4%) případech
 - u 5 pacientů se hybnost do půl roku zcela obnovila
 - 3 pacienti se ztratili ze sledování
 - oboustranná paréza nebyla



Obr. 1 retrosternální struma na CT sagitálním řezu



Obr. 2 grafické znázornění pooperačních paréz a jejich vývoj

Cíl

- zhodnotit četnost komplikací u pacientů po operaci retrosternálních strum
- srovnání s pooperačními komplikacemi po operaci strumy nezasahujících za klíček
- zhodnotit potřebu hrudního chirurga během operace

Závěry

- vznik pooperační hypokalcémie odpovídá udávaném rozmezí 13-18%, incidence přetrvávající parézy je pouze o 0.3% vyšší než u strum bez propagace za klíček
- konzultovat hrudního chirurga před operací k vyloučení struma thoracica vera
- přítomnost hrudního chirurga u operace je vhodná u objemných retrosternálních strum (možnost provedení sternotomie)

Poděkování

Práce byla podpořena grantem SGS21/LF/2026