

Thyroideakirurgi – en voksende udfordring

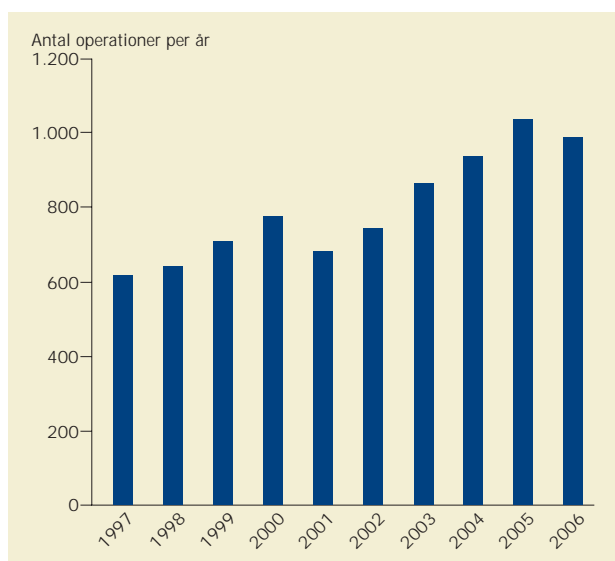
Dansk Selskab for Otolaryngologi – Hoved & Halskirurgi

Overlæge Christian Godballe

I takt med den tiltagende specialisering udføres der i stigende omfang thyroideakirurgi på de danske øre-næse-hals-kirurgiske afdelinger, og ved specialeplanlægningen i Sundhedsstyrelsen i efteråret 2007 blev der foreslået retningslinjer for varetagelse af funktionen.

Der foretages tæt ved 1.700 egentlige thyroideaoperationer om året i Danmark. Den væsentligste andel er operationer for benign struma, mens ca. 130 patienter opereres for kræft i skjoldbruskkirtlen. På baggrund af data fra Landspatientregistret (LPR) estimeres antallet af operationer på de danske øre-næse-halskirurgiske afdelinger i 2006 at have været ca. 950. Udviklingen over de seneste ti år fremgår af **Figur 1**. En tilsvarende tendens ses i andre lande [1-3]. De patienter, som ikke opereres på øre-næse-hals-kirurgiske afdelinger, bliver primært opereret på kirurgiske afdelinger eller privathospitaler.

I henhold til Sundhedsstyrelsens generelle udmelding om sammenhæng mellem kirurgisk kvalitet, volumen og robusthed har gruppen bag den øre-næse-hals-kirurgiske specialeplanlægning anbefalet, at benign thyroideakirurgi som udgangspunkt gøres til en regionsfunktion, hvor de opererende afdelinger har en grundlæggende besætning på mindst tre halskirurger, som hver foretager minimum 30 thyroideaoperationer om året.



Figur 1. Antal thyroideaoperationer udført på danske øre-næse-hals-kirurgiske afdelinger i 1997-2006 i henhold til data fra Landspatientregistret.

Behandling af thyroideacancer er derimod en højt specialiseret funktion, som kræver betydelig halskirurgisk ekspertise. Tæt på en tredjedel af alle patienter med thyroideacancer har halsmetastaser på diagnostidspunktet, hvorfor denne gruppe bør opereres på centre, hvor man har stor erfaring inden for området, sådan som det fremgår af Kræftplan II. Gruppen bag specialeplanlægningen anbefaler, at centre, hvor man varetager kirurgisk behandling af thyroideacancer, skal råde over minimum tre rutinerede halskirurger, som tilsammen skal foretage mindst 90 halsdissektioner pr. år.

Med det formål at monitorere og forbedre kvaliteten af thyroideakirurgien tog man på danske øre-næse-hals-kirurgiske afdelinger i 2001 initiativ til en national prospektiv database (THYKIR), som muliggør analyser med henblik på identifikation af eventuelle områder med potentiale for forbedring. En fokuseret registreringsindsats på flere afdelinger i 2007 har muliggjort, at vi i 2008 forventer at kunne trække på en næsten komplet, landsdækkende database. Det kan dog allerede nu konkluderes, at den danske thyroideakirurgi i tiltagende omfang henlægges til øre-næse-hals-kirurgiske afdelinger, som alle indgår i en veldefineret struktur med krav til produktion og kvalitet i henhold til fagområdebeskrivelsen.

Analyserne har også afdækket, at den kirurgiske aktivitet stadig foregår på relativt mange afdelinger med forskellig specialtilknytning og med relativt få patienter. Dansk Selskab for Otolaryngologi – Hoved og Halskirurgi indgår derfor gerne i et samarbejde specialerne imellem med henblik på samling af thyroideakirurgien i større enheder, som mest hensigtsmæssigt udmøntes i et konkret samarbejde på samme matrikel og på samme operationsgang. Dette gælder ikke mindst for cancerkirurgien, hvor man må sikre umiddelbar tilgængelighed af alle nødvendige eksperter inden påbegyndelse af et potentielt omfattende kirurgisk indgreb.

Korrespondance: *Christian Godballe*, Øre-næse-halskirurgisk Afdeling F, Odense Universitetshospital, DK-5000 Odense C.
E-mail: christian.godballe@ouh.regionsyddanmark.dk

Interessekonflikter: Ingen

Litteratur

1. Harness JK, van Heerden JA, Lennquist S et al. Future of thyroid surgery and training surgeons to meet the expectations of 2000 and beyond. *World J Surg* 2000;24:976-82.
2. Schwartz A. Thyroid surgery: Who should do it? How should it be done? (Guest editorial). *Thyroid* 2005;15:185-7.
3. Ramsden JD, Johnson AP, Cocks HC et al. Who performs thyroid surgery? *Clin Otolaryngol* 2002;27:304-9.