

## Videnskabelig Leder

Ugeskr Læger 2021;183:V205044

# Skulle vi ikke bare sende dem hjem?

Anders Rørbæk Madsen

Ugeskr Læger 2021;183:V205044

Thyroideakirurgien har udviklet sig markant over de seneste 150 år.

Da den schweiziske kirurg Emil Theodor Kocher i 1872 begyndte sit imponerende arbejde hermed, var mortalitetsraten så høj som 75%, og strumakirurgi var endog forbudt ved dekret fra det franske medicinske akademi [1].

Med sin berømte sirlige kirurgiske metode lykkedes det gradvist den senere nobelprismodtager at nedbringe mortaliteten til 0,5% i 1912 – godt hjulpet af opdagelsen af antiseptikken, bedre anæstesiologiske metoder samt erkendelsen af komplikationer som postoperativ hypothyroidisme og hypoparathyroidisme.

I 2020 er fokus skiftet til komplikationsraterne. I Danmark, hvor thyroideakirurgien over det seneste årti for praktiske formål er overgået til øre-næse-hals-specialet, nærmer komplikationsraterne sig 1% for både postoperativ blødning, infektion og recurrensparese [2].

Fokuseret parathyroideakirurgi har komplikationsrater på samme lave niveau.

Ved total thyroidektomi (TT) er risikoen for postoperativ hypocalcæmi dog noget højere – men ganske vanskelig både at vurdere og sammenligne, da den er meget afhængig af followup og specielt af, hvordan man vælger at definere den [3].

I det progressive, men jo ofte mere profitorienterede, sundhedssystem i USA har man til forsikringsselskabernes tilfredshed længe praktiseret både ambulante hemityroidektomi (HT) og TT – og så bare sendt patienterne, som har fået foretaget TT, hjem med en god portion kalk med D-vitamin i baglommen.

I Danmark er det fortsat normen, at alle patienterne er indlagt natten over, og diskussionerne om rimeligheden af ambulante kirurgi har været ganske livlige på årsmøderne i halskirurgerens selskab (Dansk Hoved- og Halskirurgisk Selskab) – dengang de før den nuværende coronapandemi kunne afholdes.

Risikoen for livstruende postoperativ blødning og efterblødninger er imidlertid væsentligt højere ved tonsillektomi – og både voksne og børn, der har fået fjernet mandler, har vi jo længe sendt hjem samme dag uden videre bekymringer og opfølgning.

I en tid hvor supersygehuse med væsentligt færre sengepladser skyder op af jorden i samtlige regioner, fordres der til stadighed øget effektivitet og yderligere ambulante kirurgi.

Den gode kirurgs opgave må være fortsat at kunne stå inde for den ægte patientsikkerhed og kvalitet i behandlingen, samtidig med at vi varetager ressourcerne klogt.

I Sønderborg har kollegerne elegant udvalgt patienter uden kendte risikofaktorer såsom adipositas, antikoagulantia, cancersuspicio, intratorakale og store strumaer samt reoperationer – og dermed kunnet tilbyde halvdelen af patienterne ambulante HT [4].

Hvis patientens egne ressourcer og holdning yderligere inddrages, og der samtidig ses på bopælsafstand til sygehuset, kan ambulante HT indføres uden at gå på kompromis med hverken omhu, samvittighed eller patientsikkerhed.

Det fordrer naturligvis, at man har mulighed for tilpas lang observation i det dagkirurgiske regi – og for at revurdere planen og indlægge patienten, hvis behovet måtte opstå.

En ukompliceret HT tager i dag under en time i knivtid, den peroperative blødning er beskedent, patienten er efter opvågning frit mobiliseret, smertedækket med paracetamol og indtager frit per os.

Vi foretager i Danmark årligt omkring 1.800 HT og hertil omkring 400 fokuserede parathyroideaindgreb [5].

Lad os begynde at sende nogle af dem hjem!

**Korrespondance:** *Anders Rørbæk Madsen, Øre-Næse-Halskirurgisk Afdeling, Odense Universitetshospital. E-mail: [arm@dadlnet.dk](mailto:arm@dadlnet.dk)*

**Interessekonflikter** ingen. Forfatterens ICMJE-formularer er tilgængelige sammen med artiklen på [ugeskriftet.dk](http://ugeskriftet.dk)

## REFERENCER

1. Chiesa F. The 100 years anniversary of the Nobel Prize Award winner Emil Theodor Kocher, a brilliant far-sighted surgeon. *Acta Otorhinolaryngol Ital* 2009;29:289.
2. Godballe C, Madsen AR, Pedersen HB et al. Post-thyroidectomy hemorrhage: a national study of patients treated at the Danish departments of ENT head and neck surgery. *Eur Arch Otorhinolaryngol* 2009;266:1945-52.
3. Mehanna HM, Jain A, Randeve H et al. Postoperative hypocalcemia – the difference a definition makes. *Head Neck* 2010;32:279-83.
4. Jeppesen K, Skjøt-Arkil H, Moos C, Holm Nielsen S. Outpatient hemithyroidectomy for benign thyroid disease. *Dan Med J* 2020; 67:A03200151.
5. Specialevejledning for oto-rhino-laryngologi. Sundhedsstyrelsen, 2020.