Chirurg 2012 · 83:914
 DOI 10.1007/s00104-012-2367-x
 Online publiziert: 26. September 2012
 © Springer-Verlag Berlin Heidelberg 2012

K. Lorenz

Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie, Universitätsklinikum Halle,
 Martin-Luther Universität Halle-Wittenberg, Halle (Saale)

Vorteil des intraoperativen Neuromonitorings für den R. externus des N. laryngeus recurrens superior

Originalpublikation

Barczynski M, Konturek A, Stopa M et al (2012) Randomized controlled trial of visualization versus neuromonitoring of the external branch of the superior laryngeal nerve during thyroidectomy. World J Surg 36:1340–1347

Hintergrund und Fragestellung

Der Ramus externus des Nervus laryngeus recurrens superior (ESBLN) ist klinisch insbesondere für Frauen sowie professionelle Sänger und Sprecher bedeutsam. Die Bewahrung der funktionellen Integrität des ESBLN bei Schilddrüsenoperationen korreliert mit der Identifikationsrate, der anatomischen Exposition durch seinen Verlauf und der Strumagröße.

Methode

Der Vergleich der Identifikationsrate des ESBLN zwischen visuellem und Neuromonitoring-assistiertem Vorgehen (IONM) erfolgte in einer randomisiert-kontrollierten Studie bei Patienten mit primärer bilateraler Thyreoidektomie bei einem Organvolumen <100 ml.

Ergebnisse

Der Gruppenvergleich ESBLN at risk von 202 „visuell“ vs. 200 „IONM“ ergibt signifikante Vorteile für das IONM bei

der intraoperativen Identifikationsrate mit adäquater EMG-Ableitung 83,8% vs. 34,3% und diverser Stimmqualitätsparameter (maximales Phonationstempo 10% vs. 2%; Stimmhöhe 13% vs. 2%; Grundfrequenz 9% vs. 1%; GRBAS-Skala [Grad der Heiserkeit, Rauigkeit, Behauchtheit, Asthenie, Spannung] >4 Punkte 7% vs. 1%). Die transiente ESBLN-Pareserate beträgt 3% bei IONM vs. 12% bei visuellem Vorgehen und die permanente ESBLN-Pareserate 0,5% vs. 1%.

Diskussion und Fazit

Die sorgfältig und aufwendig stimmqualitätsfassende randomisiert-kontrollierte Studie ergibt einen klaren Vorteil des IONM zur Identifikation des ESBLN als entscheidende Voraussetzung seiner Schonung. Die frühpostoperativ besseren Ergebnisse der qualitativen Stimmparameter verlieren sämtlich im Verlauf ihre Signifikanz gegenüber der visuellen Gruppe. Damit ergibt sich für die klinische Relevanz keine überzeugende Bedeutung des IONM in der funktionellen Schonung des ESBLN bei Schilddrüsenoperationen. Trotzdem muss die Tragweite einer ESBLN-Läsion, transient oder permanent, für exponierte Sprechberufe in entsprechend sorgfältiger Präparationstechnik des oberen Schilddrüsenpols Berücksichtigung finden und kann fakultativ durch IONM unterstützt werden.

Korrespondenzadresse

PD Dr. K. Lorenz

Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie, Universitätsklinikum Halle, Martin-Luther Universität Halle-Wittenberg, Ernst-Grube-Straße 40, 06097 Halle (Saale)
 kerstin.lorenz@uk-halle.de

Interessenkonflikt. Der korrespondierende Autor gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.