

Chirurg 2019 · 90:323
<https://doi.org/10.1007/s00104-019-0804-9>
 Online publiziert: 6. Februar 2019
 © Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil von
 Springer Nature 2019



F. Weber · H. Dralle

Sektion Endokrine Chirurgie, Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Transplantationschirurgie,
 Universitätsklinikum Essen, Essen, Deutschland

Platysmanahnt zum Wundverschluss nach Thyreoidektomie?

Originalpublikation

Senn M, Zein R, Falch A et al (2018)
 Randomized clinical trial of platysma muscle suture versus no suture for wound closure after thyroid surgery. *Br J Surg* 105:645–649

Hintergrund. Der schichtweise Wundverschluss mit Naht des Platysmas gilt weit verbreitet als Standardverfahren nach konventioneller Schilddrüsenresektion. Obwohl allein in Deutschland jedes Jahr mehr als 70.000 Schilddrüsenoperationen durchgeführt werden, wurde der Nutzen der Platysmanahnt noch nie in einer randomisierten Studie geprüft.

Material und Methoden. Es wurde eine prospektive, randomisierte Einfachblindstudie durchgeführt. Jeweils 41 Patienten wurden in den Kontrollarm mit fortlaufender Vicryl®-3.0-Naht (Ethicon, Somerville, NJ, USA) des Platysmas und in den Studienarm mit Wundverschluss ohne Platysmanahnt eingeschlossen. Wundspezifische Schmerzen wurden 6h, 24h, 48h und 14 Tage nach der Operation mittels visueller Analogskala erhoben. Das kosmetische Ergebnis wurde 6 Monate nach der Operation mit dem validierten Patient and Observer Scar Assessment Score (POSAS) ermittelt.

Ergebnisse. Sechs Monate nach Schilddrüsenoperation ergaben sich für den POSAS-Score zur Einschätzung des kosmetischen Ergebnisses in der Kontrollgruppe (23,99) und der Studiengruppe (26,51) keine signifikanten Unterschiede. Auch bei der subjektiven Selbstein-

schätzung der Patienten (PSAS) fanden sich keine Unterschiede. Nach Mitteilung durch die Autoren ergaben sich auch in den Unterpunkten des PSAS (z. B. Verhärtung, Farbe, Schwellung der Narbe) keine Unterschiede zwischen den Gruppen. Die Wundschmerzen waren sowohl 6h als auch 24h nach der Operation in der Studiengruppe signifikant niedriger als in der Kontrollgruppe mit Platysmanahnt. Ebenfalls kein Unterschied ergab sich in Bezug auf wundspezifische Komplikationen.

Kommentar

Für den schichtgerechten Wundverschluss nach Schilddrüsenresektion gibt es eine Vielzahl von Modifikationen. Für die verschiedenen Optionen des Hautverschlusses (resorbierbare Intra-kutannaht, Hautclips oder Hautkleber) konnte kein Einfluss auf das kosmetische Ergebnis nachgewiesen werden [1]. Der Nutzen der Platysmanahnt erscheint zunächst jedoch evident. Es stehen zwei Aspekte im Vordergrund: 1. die schichtgerechte Wiederherstellung der Anatomie mit entsprechender besserer Funktionalität, 2. die Verringerung von Zugkräften auf die Dermis und damit weniger Schmerzen und bessere Kosmetik. Auf der anderen Seite kann das eingebrachte Nahtmaterial eine entzündliche Reaktion begünstigen und zu einer Ödembildung beitragen.

In dieser randomisierten Einfachblindstudie konnten mit etablierten Skalen die Endpunkte Schmerz und kosmetisches Ergebnis evaluiert werden. Der in der Literatur berichtete PSAS

nach Schilddrüsenresektion liegt um den Wert 10. Hierbei entspricht ein Wert von 6 normaler Haut und ein Wert von 60 stellt das schlechteste Ergebnis dar. Der in dieser Studie ermittelte mittlere Unterschied von 1,9 zugunsten der Platysmanahnt ließe sich nur durch eine deutliche Steigerung der Fallzahl in seiner statistischen Signifikanz prüfen. Jedoch erscheint die klinische Relevanz dieses Unterschiedes eher fraglich.

Die Ergebnisse der Studie zeigen, dass der Verzicht auf die Naht des Platysmas keinen negativen kosmetischen Effekt hat und außerdem den Wundschmerz positiv beeinflusst.

Korrespondenzadresse

PD Dr. med. F. Weber

Sektion Endokrine Chirurgie, Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Transplantationschirurgie, Universitätsklinikum Essen
 Hufelandstr. 55, 45147 Essen, Deutschland
frank.weber@uk-essen.de

Interessenkonflikt. F. Weber und H. Dralle geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Literatur

- Huang YH et al (2018) Wound closure after thyroid and parathyroid surgery: a meta-analysis of randomized controlled trials. *Scand J Surg*. <https://doi.org/10.1177/1457496918798203>