

Kommentar zum Artikel "Thermoablation von Schilddrüsenknoten":

Frage von Herrn Dr. Fritzen:

Sehr geehrter Herr Cordes,

haben Sie den Artikel über die Thermoablation von Schilddrüsenknoten, der im aktuellen Blickpunkt erschienen ist, gelesen? Mir fehlt in dem Beitrag der [Hinweis](#), dass es sich um ein zwar interessantes und vielversprechendes Verfahren handelt, das aber letztlich noch weiter evaluiert werden muss bevor es, wie im Artikel suggeriert ("wenn eine OP nicht gewünscht ist") als nahezu ebenbürtige Methode den Patienten angeboten werden kann.

Mit besten Grüßen aus Düsseldorf,
Reimar Fritzen

Antwort von Herrn Dr. Dr. Korkusuz:

Sehr geehrter Herr Professor Cordes, vielen Dank für Ihre E-Mail und auch herzlichen Dank an Herrn Kollegen Dr. Fritzen für seine kritische Anmerkung.

Als definitive Therapie ist eine Operation bei Struma permagna und bei Malignitätsverdacht bzw. Malignomen einsetzbar. Je nach Art der Krankheit und weiteren individuellen Parametern des Patienten können verschiedene Methoden der Schilddrüsenchirurgie zum Einsatz kommen, z. B. totale die [Thyreoidektomie](#) oder die Hemithyreoidektomie (1).

Minimal-invasive Alternativen können in interventionelle thermoablative (RFA, MWA) und nicht-invasive thermoablative (HIFU) Verfahren eingeteilt werden. Oberstes Ziel stellt die komplette Knotenablation unter Erhaltung des umliegenden, gesunden Gewebes dar (2). Die Effizienz konnte mittlerweile in zahlreichen Studien gezeigt werden.

Die erste RFA bei Schilddrüsenknoten wurde 2001 durchgeführt und ist den chirurgischen Verfahren im direkten Vergleich bei der Knotenablation unter Erhaltung des umliegenden gesunden Gewebes im Langzeitvergleich überlegen (3).

Eine aktuelle Publikation von Kollegen aus der Chirurgie konnte diese Ergebnisse bestätigen (4).

Referenzen:

1 Spelsberg F. Die Schilddrüse in Klinik und Praxis: Mit 54 Tabellen. Heidelberg: Johann Ambrosius Barth; 2000.

2. Ahmed M, Brace CL, Lee FT, Goldberg SN. Principles of and Advances in Percutaneous Ablation. Radiology 2011; 258(2):351-69.

3 Radiofrequency ablation compared to surgery for the treatment of benign thyroid nodules. Bernardi S, Dobrinja C, Fabris B, Bazzocchi G, Sabato N, Ulcigrai V, Giacca M, Barro E, De Manzini N, Stacul F. Int J Endocrinol. 2014;2014:934595. doi: 10.1155/2014/934595. Epub 2014 Jun 22.

4 Radiofrequency ablation of benign symptomatic thyroid nodules: prospective safety and efficacy study. Ugurlu MU, Uprak K, Akpınar IN, Attaallah W, Yegen C, Gulluoglu BM. World J Surg. 2015

Mit freundlichen kollegialen Grüßen,
H. Korkusuz