

Schilddrüse und Stimme

Dr. med. Joachim Deuble

Durch die Nachbarschaft von Schilddrüse, Stimmbandnerven (Fachausdruck: Nervus laryngeus recurrens), Kehlkopf und anderen für die Stimmbildung wichtigen Strukturen können sich Erkrankungen und Behandlungen der Schilddrüse in verschiedener Art und Weise auf die Stimme auswirken. Das Bild der Stimm- und Sprachstörungen kann sehr vieltalig sein:

Stimmbandlähmungen

Bekannt und gefürchtet ist die Heiserkeit durch die Lähmung des Stimmbandnerven (Fachausdruck: Recurrensparese). Die Stimmbandnerven verlaufen hinter der Schilddrüse zum Kehlkopf hin, wo sie u.a. für das Öffnen der Stimmbänder sorgen. Diese Nerven können durch Schilddrüsenvergrößerungen, durch Tumoren oder durch Schilddrüsenoperationen geschädigt werden. Bei einer einseitigen Schädigung kommt es zur Heiserkeit, bei der sehr seltenen beidseitigen Parese zusätzlich zu Schwierigkeiten beim Atmen und Luftholen.

Das Risiko für operationsbedingte Schädigungen der Stimmbandnerven kann durch verschiedene Maßnahmen minimiert werden. Am wichtigsten ist die Operation durch einen in der Schilddrüsenchirurgie erfahrenen Chirurgen. Mikrochirurgische Operationstechniken und neurophysiologische Methoden zur intraoperativen Funktionsüberprüfung der Stimmbandnerven (Fachausdruck: Neuromonitoring) leisten einen zusätzlichen Beitrag zur größtmöglichen Schonung der Stimmbandnerven. Das Risiko für eine operationsbedingte Stimmbandschädigung ist in exzellenten Kliniken kleiner als 1%. Dabei ist zu berücksichtigen, dass die meisten dieser insgesamt seltenen Schädigungen bei Eingriffen mit erschwerten Operationsbedingungen wie Wiederholungsoperationen, ausgedehnten Krebseingriffen oder bei erheblichen Schilddrüsenvergrößerungen auftreten.

Die Prognose der meisten postoperativen Stimmbandlähmungen ist gut. Oft kommt es durch die Selbstheilung des Nerven zu einer kompletten Rückbildung der Lähmung und zur vollständigen Funktionswiederkehr.

Operationsbedingte Stimmstörungen

Auch bei intakten Verhältnissen an den Stimmbandnerven kann es nach einer Schilddrüsenoperation unmittelbar postoperativ gelegentlich zu einer Veränderung der Sprech- oder Singstimme kommen. Ursachen sind meist postoperative Schwellungen, Reizungen und Blutergüsse. Häufig kommen auch unbewusste psychische Phänomene durch Ängste und Schonmechanismen hinzu. Diese Veränderungen regulieren sich meist in kurzer Zeit von selbst.

Kommt es nicht zu einer kompletten Wiederherstellung der Stimm- und Sprachqualitäten,

spricht man von einer Stimmstörung. Dann klingt die Stimme zum Beispiel heiser, leise oder tonlos. Manchmal treten zusätzliche Beschwerden wie vermehrte Sprechanstrengung, Rausperzwang oder ein Fremdkörpergefühl auf.

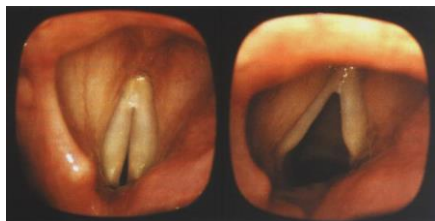
Erkennen und Behandeln von Stimm- und Sprachstörungen

Wichtig ist, dass man bei allen Schilddrüsenkrankungen und insbesondere nach jeder Schilddrüsenoperation an die Möglichkeit einer Stimmstörung denkt. Im Schilddrüsenzentrum Trostberg werden alle Patienten, die subjektiv das Gefühl haben, dass sich ihre Stimme verändert habe, einem Hals-Nasen-Ohren-Arzt vorgestellt.

Dieser überprüft durch eine einfache Untersuchung die Funktionsfähigkeit der Stimmbänder. Mit einem Mini-Endoskop wird die Beweglichkeit der Stimmbänder eingesehen und bei der Atmung sowie verschiedenen Laut- und Sprechversuchen beurteilt.



Bei einer einseitigen Schädigung des N. recurrens kommt es zur Minderbeweglichkeit des betroffenen Stimmbandes, dass typischerweise in der sogenannten Paramedianstellung bewegungslos stehen bleibt.



Lupenlaryngoskopisches Bild der Stimmlippenbeweglichkeit beim Sprechen (links) und Atmen (rechts) bei einer Recurrensparese rechts. Das rechte Stimmband öffnet sich beim Atmen nicht und verbleibt beim Atmen und Sprechen in der gleichen Stellung.

In der Regel ist die laryngoskopische Beurteilung der Stimmbänder zur Festlegung des weiteren Diagnose- und Behandlungsplanes ausreichend. Selten sind weiterführende phoniatische oder elektromyographische Spezialuntersuchungen erforderlich. Der HNO-Arzt leitet die weitere Behandlung ein. Bei den meisten Stimmstörungen ebenso wie

bei einseitigen Recurrensparesen ist zunächst eine konsequente logopädische Behandlung sinnvoll. Die Behandlung erfolgt gemeinsam mit niedergelassenen Stimmtherapeuten oder Logopäden. Durch regelmäßige HNO-ärztliche Kontrollen wird der Behandlungserfolg kontrolliert. Bei kompletter Wiederherstellung der Stimmbandfunktion kann die logopädische Behandlung in Absprache mit dem HNO-Arzt beendet werden. Bei den seltenen dauerhaften sowie den beidseitigen Recurrensparesen kann eine operative Korrektur an den Stimmbändern erforderlich werden. Diese Operationen können meist in endoskopischer Technik ohne äußere Narbe durchgeführt werden. Je nach konkretem Befund stehen verschiedene Operationsverfahren zur Verbesserung der Stimm- und Sprachfunktion zur Verfügung. Dadurch können die meisten Patienten eine zufriedenstellende bis gute Stimm- und Sprachfähigkeit wiedererlangen.

Intensives Rehabilitationsprogramm

Die langjährige Erfahrung zeigt, dass insbesondere Sänger und Berufsredner aus Furcht vor Stimmstörungen häufig eine sehr große Angst vor einer Schilddrüsenoperation haben und daher dringend notwendige Eingriffe zu ihrem eigenen Schaden verdrängen und verschieben. Das Aufschieben einer notwendigen Operation löst die gesundheitlichen Probleme nicht, sondern führt durch das weitere Schilddrüsen- oder Knotenwachstum auf Dauer nur zu erschwerten Operationsbedingungen und bei Krebsen sogar zu schlechteren Heilungschancen. Zum Abbau von Operationsängsten und zur schnellstmöglichen Rehabilitation wurde ein spezielles postoperatives Rehabilitationsprogramm entwickelt. Dieses ist auf die besonderen Belange von beruflichen Vielrednern und Sängern abgestimmt und hilft bei der schnellen und kompletten Wiederherstellung der Stimm- und Sprachfunktion.

Dr. med. Joachim Deuble
Kreisklinik Trostberg
Siegerhöhe 1
83308 Trostberg

T 0049 8621 87-5030
F 0049 8621 87-5039
E sekretariat.allgemeinchirurgie.tb
@kliniken-sob.de