

# Thermische Nervenschädigung bei Schilddrüsenoperation

## Fall

Der 36 Jahre alte Patient wurde wegen einer Strumadenosa mit 5 cm großem kaltem Knoten links sowie multiplen Knoten beidseits in der chirurgischen Abteilung eines Kreiskrankenhauses operiert. Es wurde eine beidseitige Strumektomie durchgeführt. Auf der rechten Seite war die Präparation erschwert, weil die Muskulatur deutlich vermehrt auf dem rechten Schilddrüsenlappen haftete. Es wurde zunächst der Schilddrüsenlappen von medial her frei präpariert, anschließend der obere Schilddrüsenpol mobilisiert. Es zeigten sich immer wieder derbe Verklebungen. Nach Mobilisation der Schilddrüse erfolgte die Darstellung des Nervus recurrens sowie seine eindeutige Identifizierung über das Neuromonitoring. Der Nervus recurrens wurde dann von der Schilddrüse abpräpariert. Dabei kam es zu einer Blutung im cranialen Operationsgebiet. Diese wurde mittels subtiler bipolarer Elektrokoagulation gestillt. Hierbei kam es zu einer thermischen Schädigung des rechtsseitigen Nervus recurrens (Recurrensparese), die einen bleibenden Stimmlippenstillstand rechts zur Folge hatte.

## Diskussion

Prinzipiell gilt, dass bei der hier durchgeführten Operation trotz großer Sorgfalt die Verletzung des Nervus recurrens nicht mit letzter Sicherheit auszuschließen ist. Sie ist eine operationstypische Komplikation, die aufklärungspflichtig ist und über die im vorliegenden Fall der Patient aufgeklärt wurde. Dennoch kann im Einzelfall ein Behandlungsfehler vorliegen. Er ist hier darin zu sehen, dass die Blutstillung mittels Elektrokoagulation geschah. Dem Operateur war das Risiko der Schädigung des überaus empfindlichen Nervus recurrens durch die entstehende Hitze bekannt; das zeigt der ausdrückliche Hinweis im Operationsbericht über die linke Seite, aufgrund der Ferne des Nervus recurrens von der Schilddrüsenkapsel könne die bipolare Pinzette eingesetzt werden. Auf der rechten Seite wurde diese Vorsicht außer Acht gelassen. Angesichts der Nähe des Nervs hätte eine andere Methode der Blutstillung angewandt werden müssen, etwa eine gezielte Durchstichligatur. Dann wäre die Schädigung des Nervus recurrens vermieden worden.



*Aus Fehlern lernen: In loser Folge veröffentlicht das Ärzteblatt Baden-Württemberg ausgewählte und interessante Fälle aus der Arbeit der Gutachterkommissionen für Fragen ärztlicher Haftpflicht.*

*Autorenteam:  
Dr. iur. Eberhard Foth,  
Ulrike Hespeler,  
Matthias Felsenstein,  
Dr. med. Manfred Eissler*