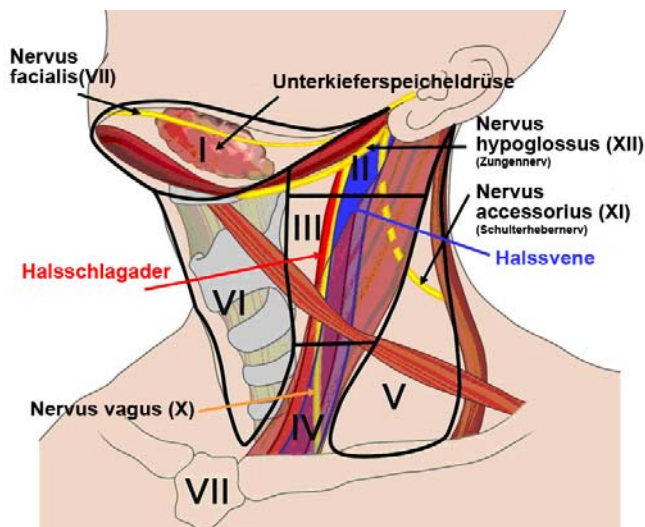


AUSRÄUMUNG DER HALS-LYMPHKNOTEN (NECK DISSECTION)

1 - Einführung

Die Lymphknoten, die über Lymphbahnen miteinander verbunden sind, sammeln das Gewebewasser und führen es dem Blutkreislauf wieder zu. Dabei filtern sie Krankheitserreger und bösartige Zellen heraus. Reichen aber die Abwehrkräfte des Körpers nicht aus, um die bösartigen Zellen zu zerstören, so können sich in den Lymphknoten Metastasen (Ableger) bilden und über die Lymphbahnen weiter in den Körper absiedeln.



2 - Operationsindikation

Hat eine bösartige Geschwulst im Kopf-/Halsbereich oder in der Mundhöhle auf die Lymphknoten übergreifen oder ist die Wahrscheinlichkeit sehr hoch, dass sie darauf übergreifen wird, müssen die Halslymphknoten und gegebenenfalls auch Halsweichteile durch eine Operation ausgeräumt werden (Neck dissection).

3 - Kostenübernahme durch die Krankenkasse

Diese Operation wird von der Grundversicherung Ihrer Krankenkasse übernommen.

4 - Operationsablauf

Die Operation wird in Vollnarkose durchgeführt. Über einen Hautschnitt, der normalerweise vor dem Kopfnickermuskel (Musculus sternocleidomastoideus) angesetzt wird, werden auf einer oder auf beiden Seiten des Halses Lymphknoten und Lymphbahnen entfernt.

Der Schnitt kann nach hinten bis zur Ohrmuschel und nach unten in Richtung Schlüsselbein erweitert werden. Die Operationswunde wird durch Nähte oder Klammern verschlossen. Meist wird für zwei bis drei Tage ein Drainageschlauch eingelegt, damit Wundsekret ungehindert abfließen kann.

5 - Mögliche Komplikationen der Operation

Medizinische Eingriffe, Untersuchungen oder Operationen am menschlichen Körper beinhalten, trotz Einhaltung aller vorgeschriebenen Sicherheitsvorkehrungen und medizinischer Fachkompetenz, immer ein gewisses Komplikationsrisiko.

Frühkomplikationen

Leichte postoperative **Blutungen** klingen in der Regel von selbst ab. Stärkere Blutungen bedürfen allenfalls einer operativen Blutstillung und/oder Bluttransfusion. Kompressionen infolge von starken Blutungen können eine Verlegung des Pharynx und des Kehlkopfes verursachen und zu Atemnot führen, was einen Luftröhrenschnitt (Tracheotomie) notwendig macht.

Vor allem bei Operationen auf der linken Seite kann es zu einer Verletzung des Brustmilchganges kommen, wodurch Lymphe in das Gewebe fliesst (**Chylusfistel**). Eine Folgeoperation kann dann erforderlich sein.

Falls gewisse Nerven entfernt werden müssen oder falls - trotz aller notwendigen Vorsichtsmassnahmen/Sorgfalt - Nerven verletzt oder durchtrennt werden, können je nach betroffenem Nerv, Bewegungseinschränkungen und/oder Behinderungen auftreten:

- **Schulterhebernerv** (Nervus accessorius): Eine Bewegung des Armes über die Horizontale ist nur erschwert möglich. Eine physiotherapeutische Behandlung wird erforderlich;
- **unterer Ast des Gesichtsnervs** (Ramus marginalis mandibulae): Schiefstellung des Mundes mit hängendem Mundwinkel auf der betreffenden Seite;
- **motorischer Zungennerv** (Nervus hypoglossus): Bewegungseinschränkung der Zunge auf der betreffenden Seite und gegebenenfalls Sprechstörung;
- **Zwerchfellnerv** (Nervus phrenicus): Hochstand des Zwerchfells auf der betroffenen Seite mit Einschränkung der Lungenausdehnung und mögliche Atemungsbehinderung;
- **Nervus vagus**: Heiserkeit, selten Atembeschwerden und Schluckstörungen;

- **Arm-/Nervengeflecht** (Plexus brachialis): Lähmungserscheinungen im Bereich des Armes und der Hand auf der betroffenen Seite;
- **Halsympathicus** (Grenzstrang): Enge Pupille, enger Lidspalt sowie nach hinten treten des Augapfels (Horner Syndrom).

In manchen Fällen lassen sich Funktionsausfälle nach einer Nervendurchtrennung durch eine Nervnaht beheben.

Spätkomplikationen

- Da der Mensch über ein ausgedehntes Lymphgefässnetz verfügt, führt selbst die Entfernung mehrerer Lymphbahnen nicht zu einem Funktionsverlust. Selten treten chronische **Schwellungen** der Haut und der Schleimhäute auf. Bei zusätzlicher Bestrahlung ist diese Reaktion häufiger und insbesondere falls die tiefe Halsvene bei der Operation entfernt werden musste.
- Durch Gewebeerlust, vor allem nach Entfernung des Kopfnickermuskels, und Narbenbildung, kommt es meist zu einer sichtbaren **Formveränderung der Halsregion**.
- Durch den Hautschnitt können im umliegenden Bereich der Haut **Gefühlsstörungen** entstehen, die in den meisten Fällen aber nur vorübergehend sind.
- Wie bei jedem Hautschnitt kann es zu einer unschönen Narbenbildung kommen. **Die Narbe** kann breit, verdickt und kosmetisch störend (Keloid) sein. Dies ist jedoch selten der Fall und kann in der Regel ohne operative Massnahmen behandelt werden.

Schwerwiegende Komplikationen (selten)

- Extrem selten kann es bei einer beidseitigen Neck dissection auf einer Seite zu einem Verschluss der tiefen Halsvene kommen, nachdem die tiefe Halsvene auf der Gegenseite bereits entfernt wurde. Dies kann zu **schwerwiegenden Komplikationen** wie Hirnschwellung, Erblindung und massive Gesichtsschwellungen führen.
- Sehr selten wird das **Rippenfell verletzt**. Dringt Luft in den Rippenfellspalt ein (Pneumothorax) wird die Lungenfunktion beeinträchtigt. Die Luft kann über eine durch die Brustwand gelegte Drainage abgesaugt und die Lunge wieder entfaltet werden.

6 - Vor dem Eingriff

- lesen Sie dieses Informationsblatt aufmerksam durch und wenden Sie sich bei all Ihren Fragen an den Chirurgen;
- erkundigen Sie sich nach der genauen Diagnose und allfälligen alternativen Behandlungsverfahren;
- bringen Sie eine Liste der von Ihnen regelmässig eingenommenen Medikamente mit, insbesondere **Aspirin, Blutverdünner**, usw.;
- bitte erwähnen Sie unbedingt, falls Sie bisher schon allergische Reaktionen gezeigt haben, insbesondere auf Medikamente;
- informieren Sie Ihren Chirurgen über alle bisherige Operationen an Schilddrüse und Hals;
- bringen Sie Ihre medizinischen Unterlagen für den Eingriff mit, insbesondere radiologische Untersuchungen;
- eine Voruntersuchung durch den Narkosearzt ist unerlässlich. Der Narkosearzt ist auch Ihr Ansprech-

partner, um all Ihre Fragen zu seinem Fachbereich zu beantworten. Erkundigen Sie sich nach den allgemeinen Narkoserisiken und insbesondere den Risiken in Ihrem Fall;

- für mehrere Stunden vor der Narkose müssen Sie nüchtern bleiben (weder trinken noch essen). Genauere Zeitangaben werden Ihnen vom Narkosearzt oder vom Chirurgen mitgeteilt.

7 - Nach dem Eingriff

im Spital:

- Sie werden im Aufwachsraum für einige Stunden überwacht und danach auf Ihr Zimmer gebracht;
- für einige Tage muss ein Kopf- und Halsverband getragen werden;
- eine Wunddrainage kann während 2-3 Tagen in der Wunde verbleiben;
- informieren Sie die zuständige Pflegefachperson bei starken Schmerzen. Schmerzmittel stehen Ihnen bei Bedarf zur Verfügung;
- leichte Kost kann schon am Tag des Eingriffs wieder eingenommen werden;
- nehmen Sie wie gewohnt Ihre Dauermedikation ein; Medikamente wie **Aspirin, Blutverdünner**, usw. müssen Sie jedoch vorgängig mit dem Chirurgen besprechen;
- die Dauer des Spitalaufenthaltes ist vom Operationsumfang und ihrem Verlauf abhängig.

zu Hause:

- vermeiden Sie in der Woche nach dem Eingriff körperliche Anstrengungen, insbesondere plötzliche und heftige Kopfbewegungen;
- informieren Sie Ihren behandelnden Chirurgen bei Fieber, Schmerzen, Rötung oder Schwellung im Bereich der Narbe;
- entfernen Sie die Wundkrusten nicht selbst;
- waschen oder rasieren Sie sich nicht im Bereich der Wunde;
- die Fäden/Klammern werden nach etwa 7-10 Tagen bei der ersten Nachkontrolle gezogen;
- bei Schmerzen und/oder Bewegungseinschränkung der Schulter sollte eine physiotherapeutische Behandlung in die Wege geleitet werden;
- vermeiden Sie direkte Sonnenbestrahlung der Wunde während 6 Monaten;
- die Dauer der Arbeitsunfähigkeit und die Intervalle der Arztbesuche nach der Operation werden von Ihrem behandelnden Chirurgen festgelegt;
- Ihr Hausarzt wird einen Austrittsbericht erhalten. Auf Wunsch kann Ihnen ebenfalls eine Kopie zugestellt werden.

Kontaktinformationen

Telefonnummer Spital:

Telefonnummer Arzt:

Wichtige Patienteninformationen :

Narkose :
 Operationsdauer :
 Spitalaufenthaltsdauer :
 Rekonvaleszenz/Genesungsdauer :
 Sonstiges :