

The effect of primary thyroid surgery on the morbidity of reoperative thyroid surgery

Yeniden yapılan tiroid cerrahisinin morbiditesi üzerinde ilk yapılan tiroid cerrahisinin etkisi

Özgür Tarkan, M.D.,¹ Levent Soylu, M.D.,² Barlas Aydoğan, M.D.,² Özgür Sürmelioglu, M.D.,¹ Süleyman Özdemir, M.D.,¹ Ülkü Tuncer, M.D.,¹ Erdinç Çekiç, M.D.¹

¹Department of Otolaryngology, Medicine Faculty of Çukurova University, Adana, Turkey

²Galeria ENT Center, Adana, Turkey

Objectives: This study aims to investigate the effect of primary surgery on the morbidity of reoperative thyroid surgery.

Patients and Methods: Fifty-seven patients (14 male, 43 female; mean age 41 years; range 21 to 70 years), who underwent reoperative thyroid surgery in our clinic between January 2007 and January 2012 were retrospectively analyzed in terms of vocal cord paralysis, temporary or permanent hypoparathyroidism, and other complications. The patients were classified into two groups. The first group consisted of 42 completion thyroidectomy patients that had undergone the primary operation of unilateral total lobectomy + isthmusectomy in our clinic, whereas the second group consisted of 15 patients that had undergone bilateral subtotal or near total thyroidectomy in another center. Complication rates were compared between the groups.

Results: Complication rates were observed as permanent vocal cord paralysis in one patient (1.7%), permanent hypocalcemia in two patients (3.5%) and temporary hypocalcemia in four patients (7%). None of the patients had temporary vocal cord paralysis. The complications in the second group were significantly higher than the first group ($p=0.021$).

Conclusion: The minimal operation should be hemithyroidectomy (total lobectomy and isthmusectomy) to minimize the complications. This approach removes the need for the intervention to the previous surgery field during reoperative thyroid surgery.

Key Words: Hypocalcemia; thyroid cancer; thyroidectomy; vocal cord paralysis.

Amaç: Bu çalışmada yeniden yapılan tiroid cerrahisinin morbiditesi üzerinde ilk yapılan tiroid cerrahisinin etkisi araştırıldı.

Hastalar ve Yöntemler: Kliniğimizde, Ocak 2007 - Ocak 2012 tarihleri arasında yeniden tiroid cerrahisi uygulanan 57 hasta (14 erkek, 43 kadın; ort. yaş 41 yıl; dağılım 21-70 yıl), retrospektif olarak vokal kord paralizisi, geçici veya kalıcı hipoparatiroidizm ve diğer komplikasyonlar açısından değerlendirildi. Hastalar iki grupta sınıflandırıldı. İlk grubu; kliniğimizde primer ameliyatı tek taraflı total lobektomi + isthmusektomi olan 42 tamamlayıcı tiroidektomi hastası oluştururken, ikinci grubu farklı merkezlerde iki taraflı subtotal veya totale yakın tiroidektomi olan 15 hasta oluşturdu. Gruplar arasında komplikasyon oranları karşılaştırıldı.

Bulgular: Komplikasyon oranları, bir hastada (%1.7) kalıcı vokal kord paralizisi, iki hastada (%3.5) kalıcı hipokalsemi, dört hastada (%7) ise geçici hipokalsemi olarak gözlemlendi. Hastaların hiçbirinde geçici vokal kord paralizisi gözlenmedi. İkinci gruptaki komplikasyon oranlarının ilk gruptan anlamlı derecede yüksek olduğu gözlemlendi ($p=0.021$).

Sonuç: Komplikasyonları minimize etmek için minimal ameliyat hemitiroidektomi (total lobektomi ve isthmusektomi) olmalıdır. Bu yaklaşım, yeniden yapılan tiroid cerrahisi esnasında aynı bölgeye tekrar cerrahi girişim ihtiyacını ortadan kaldırır.

Anahtar Sözcükler: Hipokalsemi; tiroid kanseri; tiroidektomi; vokal kord paralizisi.

