Γεώργιος Σάμπαλης, MD, PhD
Γενικός Χειρουργός – Λαπαροσκόπος & Ρομποτικός Χειρουργός
Διευθυντής Γενικής, Λαπαροσκοπικής & Ρομποτικής Χειρουργικής, Ιατρικό Κέντρο Αθηνών

Οδηγίες Μετά Από Ολική Θυρεοειδεκτομή

Στο νοσοκομείο και πριν από την έξοδο

Μετά την επέμβαση θα παραμείνετε αρχικά στην ανάνηψη και στη συνέχεια θα μεταφερθείτε στον θάλαμο. Όταν είστε καλά ξύπνιοι και αισθάνεστε σταθεροί, μπορείτε να σηκωθείτε με τη βοήθεια του προσωπικού. Θα αρχίσετε με νερό και, εφόσον καταπίνετε άνετα, μπορείτε να δοκιμάσετε ελαφριά τροφή από την ίδια ημέρα.

Η παραμονή στο νοσοκομείο είναι συνήθως 24–48 ώρες, ανάλογα με την πορεία σας. Πριν από την έξοδο, η ομάδα θα ελέγξει την τομή, την αναπνοή, την κατάποση και το ασβέστιο στο αίμα. Ανάλογα με το πρωτόκολλο, μπορεί να μετρηθεί και η παραθορμόνη (PTH), η οποία βοηθά να εκτιμηθεί η πιθανότητα να πέσει το ασβέστιο τις επόμενες ημέρες. Με βάση τα ευρήματα θα καθοριστεί αν χρειάζεστε συμπληρώματα και πότε θα επαναλάβετε την εξέταση.

Φάρμακα στο σπίτι

- **Λεβοθυροξίνη (θυροξίνη).** Μετά την ολική θυρεοειδεκτομή χρειάζεστε καθημερινή, μακροχρόνια υποκατάσταση της θυρεοειδικής ορμόνης. Η ημερομηνία έναρξης, η αρχική δόση και ο χρόνος του πρώτου αιματολογικού ελέγχου καθορίζονται σε συνεννόηση με τον ενδοκρινολόγο σας. Πριν φύγετε από το νοσοκομείο, βεβαιωθείτε ότι έχετε γραπτή οδηγία για το πότε και σε ποια δόση θα ξεκινήσετε. Η αγωγή συνήθως αρχίζει νωρίς, πριν από την ιστολογική απάντηση.
- **Πώς παίρνετε τη θυροξίνη.** Ακολουθήστε το ωράριο που σας έχει συστήσει ο ενδοκρινολόγος σας. Αν σας έχει δοθεί πρωινό σχήμα, πάρτε το χάπι με νερό, με άδειο στομάχι, 30–60 λεπτά πριν από το πρωινό. Κρατήστε τουλάχιστον 4 ώρες απόσταση από συμπληρώματα ασβεστίου ή σιδήρου. Αν παίρνετε ασβέστιο πολλές φορές την ημέρα, ζητήστε να σας δοθεί συγκεκριμένο ωράριο για τα δύο φάρμακα.
- **Ασβέστιο και βιταμίνη D.** Αν σας χορηγηθούν δισκία ασβεστίου ή ειδικό σκεύασμα βιταμίνης D, όπως αλφακαλσιδόλη, ακολουθήστε τις δόσεις και τις ώρες που αναγράφονται στο εξιτήριο. Η μείωση ή η διακοπή τους γίνεται με οδηγία της ομάδας που σας παρακολουθεί, ανάλογα με τις εξετάσεις σας.
- **Παυσίπονο.** Πάρτε το αναλγητικό που αναγράφεται στο εξιτήριο. Ήπιος πόνος στην τομή, πονόλαιμος ή ενόχληση στην κατάποση είναι συχνά τις πρώτες ημέρες και συνήθως υποχωρούν σταδιακά.

Διατροφή

Επιστρέψτε σταδιακά στη συνηθισμένη σας διατροφή, όσο σας το επιτρέπει η κατάποση. Αν σας ενοχλεί ο λαιμός, προτιμήστε για λίγες ημέρες μαλακές τροφές, όπως γιαούρτι, αυγό, πουρέ ή χλιαρή σούπα. Πίνετε τακτικά νερό. Τροφές που περιέχουν ασβέστιο, όπως το γιαούρτι και το τυρί, μπορούν να αποτελούν μέρος της διατροφής σας. Αν σας έχουν συνταγογραφηθεί δισκία ασβεστίου, συνεχίστε τα σύμφωνα με τις οδηγίες σας.

Φροντίδα της τομής και της φωνής

- **Τομή.** Αν υπάρχει γάζα, η πρώτη αλλαγή μπορεί να γίνει από την ομάδα την ημέρα της εξόδου. Αν έχουν τοποθετηθεί αυτοκόλλητες ταινίες Steri-Strips, αφήστε τις στη θέση τους σύμφωνα με τις οδηγίες που θα λάβετε. Η ομάδα θα σας πει πότε μπορείτε να βρέξετε την τομή και αν υπάρχει εξωτερικό ράμμα που χρειάζεται αφαίρεση. Μετά το ντους, στεγνώστε την περιοχή ταμπουαριστά, χωρίς τρίψιμο. Αποφύγετε μπανιέρα, πισίνα και θάλασσα μέχρι να έχει κλείσει η τομή και να σας το επιτρέψει ο χειρουργός.
- **Φωνή.** Ήπια βραχνάδα ή κόπωση της φωνής μπορεί να εμφανιστούν τις πρώτες ημέρες. Ενημερώστε τον χειρουργό αν η βραχνάδα είναι έντονη ή επιμένει, ή αν βήχετε επανειλημμένα όταν πίνετε νερό.

Κίνηση, εργασία και οδήγηση

- **Κίνηση.** Ξεκινήστε με μικρούς περιπάτους από τις πρώτες ημέρες. Κινείτε τον λαιμό ήπια και τακτικά, όσο σας είναι άνετο. Αποφύγετε τις απότομες στροφές και το έντονο τέντωμα προς τα πίσω όσο νιώθετε ότι σας τραβά η τομή.
- **Εργασία ή σπουδές.** Οι ελαφριές καθημερινές δραστηριότητες επανέρχονται σταδιακά μέσα στην πρώτη εβδομάδα. Για εργασία γραφείου ή επιστροφή στα μαθήματα, υπολογίστε συνήθως 1–2 εβδομάδες. Μπορείτε να επιστρέψετε νωρίτερα αν νιώθετε καλά και μπορείτε να κάνετε διαλείμματα. Για χειρωνακτική εργασία, άρση βάρους ή έντονη άσκηση, υπολογίστε περίπου δύο εβδομάδες ή περισσότερο, σύμφωνα με τις οδηγίες του χειρουργού.
- **Οδήγηση.** Οδηγήστε όταν μπορείτε να στρίβετε άνετα τον λαιμό για να ελέγχετε τα τυφλά σημεία, να φρενάρετε απότομα χωρίς να σας περιορίζει ο πόνος και εφόσον δεν παίρνετε φάρμακα που προκαλούν υπνηλία.

Επανέλεγχος μετά την έξοδο

Ο πρώτος έλεγχος από τον χειρουργό γίνεται συνήθως περίπου μία εβδομάδα μετά την επέμβαση. Στο ραντεβού θα ελεγχθεί η τομή και θα αφαιρεθεί το εξωτερικό ράμμα, αν υπάρχει. Κάντε την εξέταση ασβεστίου την ημέρα που αναγράφεται στο εξιτήριο, ακόμη κι αν αυτή είναι πριν από το ραντεβού.

Επικοινωνήστε με τον ενδοκρινολόγο σας μέσα στην πρώτη εβδομάδα για να οργανώσετε την παρακολούθηση της αγωγής με θυροξίνη. Όταν είναι διαθέσιμη η ιστολογική εξέταση, συζητήστε το αποτέλεσμα με τον χειρουργό και τον ενδοκρινολόγο σας. Ο ενδοκρινολόγος θα καθορίσει τον στόχο της TSH και θα προσαρμόσει τη δόση, αν χρειάζεται, με βάση την ιστολογική διάγνωση και τις αιματολογικές εξετάσεις.

Πότε χρειάζεστε άμεση βοήθεια

Καλέστε αμέσως 112 ή 166 αν ο λαιμός σας πρηστεί γρήγορα, αν νιώσετε έντονο ή αυξανόμενο σφίξιμο στον λαιμό, αν δυσκολεύεστε να αναπνεύσετε ή αν ξαφνικά δυσκολεύεστε να καταπιείτε το σάλιο σας. Αυτά μπορεί να είναι σημεία αιμορραγίας κάτω από την τομή. Μην περιμένετε να εμφανιστεί δύσπνοια αν το πρήξιμο μεγαλώνει γρήγορα.

Επικοινωνήστε αμέσως με τη χειρουργική ομάδα στο +30 697 735 9925 αν εμφανίσετε μυρμήγκιασμα ή μούδιασμα γύρω από το στόμα ή στα δάχτυλα, μυϊκές κράμπες ή συσπάσεις. Μπορεί να έχει πέσει το ασβέστιο, ακόμη κι αν ήταν φυσιολογικό κατά την έξοδο. Ακολουθήστε τις γραπτές οδηγίες που σας δόθηκαν για αυτή την περίπτωση. Αν δεν μπορείτε να επικοινωνήσετε άμεσα και τα συμπτώματα επιμένουν ή επιδεινώνονται, πηγαίνετε στα επείγοντα. Για έντονους μυϊκούς σπασμούς, λιποθυμία ή δυσκολία στην αναπνοή, καλέστε 112 ή 166.

Επικοινωνήστε με τον χειρουργό σας την ίδια ημέρα αν εμφανίσετε πυρετό 38 °C ή υψηλότερο, κοκκίνισμα που εξαπλώνεται, πύον από την τομή ή πόνο που αυξάνεται αντί να υποχωρεί.