



Feasibility criteria for total thyroidectomy in outpatient surgery

Submitted by Stéphanie Pinot on Thu, 10/10/2019 - 11:22

Titre Feasibility criteria for total thyroidectomy in outpatient surgery

Type de publication Article de revue

Auteur Philippe, Jean-Baptiste [1], Riou, Jérémie [2], Lemoult, Annabelle [3], Sarfati-Lebreton, Marine [4], Hamy, Antoine [5], Mucci, Stéphanie [6]

Editeur Elsevier

Type Article scientifique dans une revue à comité de lecture

Année 2019

Langue Français

Date 26 Juillet 2019

Numéro 5-6

Pagination 286-292

Volume 80

Titre de la revue Annales d'Endocrinologie (Paris)

ISSN 2213-3941

Mots-clés Ambulatoire Chirurgie Facteurs de risque Thyroïde [7], Outpatient [8], Risk Factors [9], Surgery [10], thyroid [11]

INTRODUCTION: France is pursuing a policy of cutting healthcare costs, and outpatient surgery is one of the objectives of this policy. Thyroid surgery could be suitable for outpatient management, provided there is an appropriate patient selection process. The aim of this study was to assess the risk factors for postoperative complications in total thyroidectomy (TT).

DESIGN: A single-center observational study was carried out from January 2010 to December 2015.

METHOD: Correlations between, on the one hand, age, gender, obesity, history of surgery, antiplatelet and/or anticoagulation treatment, the surgeon's experience, surgery time, repeated lymph node dissection, and surgical indication (cancer, lymphocytic thyroiditis, Graves' disease or multinodular goiter) and, on the other hand, onset of postoperative complications (postoperative hypocalcemia, uni- or bi-lateral lesions of the recurrent laryngeal nerves, and premature compressive hematoma) were assessed.

Résumé en
anglais

RESULTS: Four hundred and twenty-four consecutive TTs were included. 85 patients showed postoperative hypocalcemia (20.04%), 18 recurrent laryngeal nerve lesion (4.25%), and 4 compressive cervical hematoma (0.94%). Overall morbidity was 24.06%. Risk factors identified for postoperative hypocalcemia comprised: female gender [OR=3.2584; 95%CI (1.5500-7.7515); P=0.0036], surgery time [OR=1.0095; 95%CI (1.0020-1.0172); P=0.0129], and surgical indication for benign adenoma [OR=5.0642; 95%CI (1.7768-14.5904); P=0.0022]. None of the study variables emerged as risk factors for recurrent laryngeal nerve lesion. Repeated dissection increased the risk of re-do surgery for compressive hematoma [OR=25.1373; 95%CI (0.8468-32.2042); P=0.0347].

CONCLUSION: Surgery time, female gender, repeated dissection and total thyroidectomy for benign adenoma are risk factors that should be considered in decision-making for performing TT on an outpatient basis.

Introduction

La politique de santé en France vise à diminuer le coût des soins, et la chirurgie ambulatoire fait partie des objectifs. La chirurgie thyroïdienne serait adaptable aux soins ambulatoires à condition qu'il existe au préalable un processus de sélection adapté des patients. Le but de cette étude était d'évaluer les facteurs de risque de complications postopératoires lors d'une thyroïdectomie totale (TT).

Modèle

Une étude monocentrique observationnelle a été menée de janvier 2010 à décembre 2015.

Méthode

Les corrélations entre, d'une part, l'âge, le sexe, l'obésité, les antécédents chirurgicaux, la prise d'antiagrégants plaquettaires et/ou de traitement anticoagulant, l'expérience du chirurgien, la durée de l'intervention, l'évidement ganglionnaire répété, les indications chirurgicales (cancer, thyroïdite chronique lymphocytaire, maladie de Basedow ou goitre multinodulaire) et, d'autre part, l'apparition de complications postopératoires (hypocalcémie postopératoire, lésions unilatérales ou bilatérales des nerfs laryngés récurrents ou hématome compressif prématuré) ont été estimées.

Résultats

Quatre cent vingt-quatre TT consécutives ont été incluses dans l'étude. Quarante-cinq patients ont présenté une hypocalcémie postopératoire (20,04 %), 18 patients ont présenté une lésion des nerfs laryngés récurrents (4,25 %) et 4 patients ont présenté un hématome cervical compressif (0,94 %). Le taux de morbidité global était de 24,06 %. Les facteurs de risque identifiés pour l'hypocalcémie postopératoire étaient le sexe féminin [OR = 3,2584 ; IC 95 % (1,5500-7,7515) ; p = 0,0036], la durée opératoire [OR = 1,0095 ; IC 95 % (1,0020-1,0172) ; p = 0,0129] et l'indication chirurgicale pour adénome bénin [OR = 5,0642 ; IC 95 % (1,7768-14,5904) ; p = 0,0022]. Aucune des variables de l'étude n'est apparue comme un facteur de risque d'une lésion des nerfs laryngés récurrents. L'évidement ganglionnaire répété augmente le risque d'une révision chirurgicale pour hématome compressif [OR = 25,1373 ; IC 95 % (0,8468-32,2042) ; p = 0,0347].

Conclusion

La durée de l'intervention, le sexe féminin, l'évidement ganglionnaire répété et une thyroïdectomie totale pour un adénome bénin sont des facteurs de risque à prendre en considération lors de la prise de décision d'une TT en ambulatoire.

Résumé en français

URL de la notice	http://okina.univ-angers.fr/publications/ua20341 [12]
DOI	10.1016/j.ando.2019.04.016 [13]
Lien vers le document	https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0003426619300903?... [14]
Titre abrégé	Ann. Endocrinol. (Paris)
Titre traduit	Feasibility criteria for total thyroidectomy in outpatient surgery
Identifiant (ID) PubMed	31400860 [15]

Liens

- [1] <http://okina.univ-angers.fr/publications?f%5Bauthor%5D=39343>
- [2] <http://okina.univ-angers.fr/jeremie.riou/publications>
- [3] <http://okina.univ-angers.fr/publications?f%5Bauthor%5D=30974>

- [4] <http://okina.univ-angers.fr/publications?f%5Bauthor%5D=39344>
- [5] <http://okina.univ-angers.fr/an.hamy/publications>
- [6] <http://okina.univ-angers.fr/publications?f%5Bauthor%5D=22540>
- [7] <http://okina.univ-angers.fr/publications?f%5Bkeyword%5D=29547>
- [8] <http://okina.univ-angers.fr/publications?f%5Bkeyword%5D=10649>
- [9] <http://okina.univ-angers.fr/publications?f%5Bkeyword%5D=6041>
- [10] <http://okina.univ-angers.fr/publications?f%5Bkeyword%5D=3535>
- [11] <http://okina.univ-angers.fr/publications?f%5Bkeyword%5D=1400>
- [12] <http://okina.univ-angers.fr/publications/ua20341>
- [13] <http://dx.doi.org/10.1016/j.ando.2019.04.016>
- [14] <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0003426619300903?via%3Dihub>
- [15] <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/31400860?dopt=Abstract>

Publié sur *Okina* (<http://okina.univ-angers.fr>)