

Halscysta, medial – operation

Sammanfattning

Rutinen beskriver symptom, diagnostik, pre- och postoperativa åtgärder vid operation av medial halscysta.

Förutsättningar

Klinik

Rest av Ductus Tyreoglossus i samband med nedvandring av tyreoida under fosterstadiet. Kaudalt men ibland anteriort eller posteriot om os Hyoideum.

Kan finnas över hela sträckan mellan os Hyoideum och Tyreoidakörteln, ibland lateralt om medellinjen. Elevation vid sväljning och tungprotrusion.

Utredning

Klinisk undersökning (palpation, anamnes, fiberskopi)

FNP: respiratoriskt epitel och skivepitel. Om möjligt även FNP hos barn efter bedövning med EMLA.

CT. Kan ofta undvikas hos barn.

Eventuellt ultraljud (med FNP)

Hb, blodgruppering.

Differentialdiagnoser

Lymfadenit, metastas i lymfkörtel.

Operationsindikation medial halscysta

Fortsatt kvarstående resistens vid operationstillfälle

Utläkt infektion

Verifierat CT fynd (oftast inte hos barn)

Verifierad FNP

Genomförande

Prioritering

3 månader

Vårdnivå

Inneliggande i narkos.

Preoperativt övervägande

Utredning som ovan. Infektionsfritt (antibiotika vid behov före op)

Hos barn kan man i en del fall avvakta spontanläkning.

Postoperativ anvisning

Drän- och suturtagning om 7–10 dagar hos dsk. Information om blödning, infektionsrisk. Antibiotika inte nödvändigt regelmässigt, bara i undantagsfall.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Kirurg- och öronklinik

Innehållsansvar: Arman Eskandari Pour, (armes), Överläkare

Granskad av: Arman Eskandari Pour, (armes), Överläkare,
Malin Börjesson, (malbo2), Överläkare

Godkänd av: Eija Hägg, (eijha2), Verksamhetschef

Dokument-ID: SAS9665-921656513-25

Version: 4.0

Giltig från: 2025-06-02

Giltig till: 2027-06-02