

Kliniken arbeiten bei Behandlung zusammen

10.10.2018



Bild 1: Dr. Hannes Nordmeyer, Neuroradiologe der Radprax, zeigt Isabella Sajak ein MRT-Bild ihres Gehirns. Die 44-Jährige musste im Juli wegen eines Hirnaneurysmas operiert werden. © Christian Beier

Isabella Sajak hatte eine Hirnblutung. Behandelt wurde sie im neu gegründeten Neurozentrum.

Von Anja Kriskofski

Der Schmerz kam wie ein Überfall. Sie habe an diesem Abend im Juli noch auf dem Balkon gegessen, erinnert sich Isabella Sajak (44). „Plötzlich habe ich zwei Stiche in der Schläfe gespürt. Ich kann kaum beschreiben, wie stark.“ Der zweifachen Mutter wurde schwindelig, sie musste sich übergeben. Ihr Mann rief den Rettungswagen, der Sajak ins Städtische Klinikum brachte. Dort wurde eine Blutung im Kopf, hervorgerufen durch ein gerissenes Hirnaneurysma, diagnostiziert. Und die Entscheidung gefällt, das im Katheter-Labor der Radprax zu operieren. Die intensivmedizinische Versorgung fand anschließend in der St. Lukas Klinik statt. Seit April gibt es das Neurozentrum, in dem Klinikum, Radprax und Lukas Klinik eng zusammenarbeiten. Rund 100 Patienten seien bereits minimal-invasiv operiert worden, berichtet Dr. Hannes Nordmeyer, Neuroradiologe der Radprax.

So wie Isabella Sajak. Bei ihr hatte ein Aneurysma, eine Aussackung an der hinteren Hirnarterie kurz und heftig geblutet, beschreibt Nordmeyer. Um diesen Riss für immer zu verschließen, sei die Kathetertechnik heute der „Goldstandard“. Im Neurozentrum übernimmt diese Eingriffe die Radprax. Bei der minimal-invasiven Operation wurde durch die Leistenarterie ein feiner Titandraht bis ins Aneurysma im Gehirn geschoben, wo sich dieser

wie eine Spirale zu einer Art Wollknäuel zusammenrollte. Deshalb werde die Technik auch „Coiling“, Englisch für Aufwickeln, genannt, erklärt Nordmeyer: „Das Titanknäuel macht das Aneurysma dicht.“ Bei Isabella Sajak hat es rund sechs Millimeter Durchmesser. Das Material bleibt für immer im Kopf.

Der Eingriff unter Vollnarkose habe nur rund 40 Minuten gedauert. Danach wurde Sajak aber noch zweieinhalb Wochen in der St. Lukas Klinik intensivmedizinisch versorgt. Denn bis zu zwei Wochen nach einem solchen Aneurysma-Riss gebe es ein erhöhtes Risiko für einen Schlaganfall.

Isabella Sajak hat Glück gehabt. Denn ihre Erkrankung hätte auch tödlich enden können. „Ein Drittel der Patienten stirbt, ein Drittel behält eine schwere Behinderung zurück, ein Drittel wird wieder vollständig gesund.“ Ein knappes Vierteljahr nach dem Eingriff habe sie noch regelmäßig Kopfschmerzen, beschreibt die 44-Jährige. „Dann mache ich mir schon Gedanken.“

Kopfschmerzen treten nach der Erkrankung häufig auf, ebenso wie Konzentrationsstörungen, bestätigt Dr. Nordmeyer. Dass Sajak nochmal ein Hirnaneurysma bekommt, sei jedoch „sehr unwahrscheinlich“.

Ein Hirnaneurysma kann Patienten jeden Alters treffen

Bei zwei bis drei Prozent der Bevölkerung werde die Erkrankung diagnostiziert, erklärt der Neuroradiologe. Patienten jeden Alters seien betroffen. „Das kann jeder haben.“ Risikofaktoren sind laut Nordmeyer Bluthochdruck und Rauchen. Eine Blutung des Aneurysmas komme für die Patienten wie aus dem Nichts. „Allerdings sind die Schmerzen so stark, dass man von einem Vernichtungskopfschmerz spricht, den man nicht ignorieren kann.“

Zehn bis zwölf Aneurysmen seien seit April in der Radprax operiert worden, berichtet der Mediziner. Die meisten der 100 bislang behandelten Patienten hätten jedoch einen akuten Schlaganfall gehabt. Am Neurozentrum ist das Klinikum mit seiner Neurochirurgie beteiligt, wo unter anderem größere Hirnblutungen versorgt werden, für die die Katheter-Technik nicht infrage kommt. Die St. Lukas Klinik bringt ihre Stroke Unit mit ein, ihre für die Behandlung von Schlaganfällen spezialisierte Abteilung. Die Kooperation funktioniert laut Nordmeyer gut: „Die Wege sind gebahnt.“

NEUROZENTRUM

KOOPERATION St. Lukas Klinik, Städtisches Klinikum und die radiologische Praxis Radprax haben das Neurozentrum Solingen im April gegründet. Radprax hat 1,5 Millionen Euro in ein modernes Katheter-Labor investiert, in dem verschiedene Erkrankungen des Gehirns auch minimal-invasiv über Kathetertechnik behandelt werden können. Das kann zum Beispiel bei einem akuten Schlaganfall, bei einem Aneurysma oder bei Verengungen der Arterien der Fall sein. Zuvor mussten Patienten dafür in umliegende Städte gebracht werden.