

Presseinformation

Premiere in der Neurochirurgie: Prof. Dr. Zweckberger führt erste Wach-OP am SKBS durch

**Geschäftsführung Kommunikation
und Medien**Thu Trang Tran
Kristina Neddermeier**Kontakt**

T 0531 595-1556 / -1140

F 0531 85-1599

M 0151 677 32 550

pressestelle@skbs.de

www.skbs.de

Datum	Mein Zeichen	Durchwahl	E-Mail
15.12.2022	Kn	T 0531-595-1341	k.neddermeier@skbs.de

Es ist eine gelungene Premiere und ein weiterer großer Schritt in der Tumorchirurgie: Prof. Dr. Klaus Zweckberger, Chefarzt der Neurochirurgischen Klinik, hat im September die erste Wach-Operation im Klinikum Braunschweig durchgeführt. Der Vorteil dieses neu eingeführten Verfahrens ist zum einen, dass die Lokalisation von Tumorgewebe und für die Funktion wichtiges Hirngewebe, wie Sprache oder Motorik, bestmöglich lokalisiert und der Tumor dann möglichst radikal entfernt werden kann, dabei aber neurologische Schäden vermieden werden können. Der Ärztliche Direktor Dr. Thomas Bartkiewicz sagt: „Mit der Wach-Operation heben wir unsere Expertise im Bereich der Neurochirurgie auf ein neues Level und bieten unseren Patientinnen und Patienten die größtmögliche Sicherheit – die Wahrscheinlichkeit von Schäden im Bereich der Sprache und Motorik werden auf ein Minimum reduziert.“

Grundvoraussetzung für die Durchführung einer Wach-Operation ist die Tatsache, dass das Hirngewebe selbst keine Schmerzempfindung hat und der Patient so, bei der Präparation im Hirngewebe – auch wach - keine Schmerzen wahrnimmt. Die Operation gliedert sich in drei Phasen. In der ersten Phase „schläft“ der Patient, wird sediert, beatmet und mit verschiedener Überwachungstechnik auf die Operation vorbereitet. Nachdem der Schädel geöffnet wurde, wird der Patient in der zweiten Phase extubiert, langsam wach und kontaktfähig. In dieser Phase führt ein Arzt oder ein Psychologe spezifische Tests durch, die die Sprache oder die Motorik betreffen. Es werden Sprachbeispiele gegeben, die der Patient beantworten muss: Zum Beispiel „Können Enten Fahrrad fahren?“ – „Nein, Enten können nicht Fahrrad fahren.“ Darüber hinaus geht es darum, Bildtafeln zu benennen. Mit Hilfe einer speziellen Stimulationssonde wird nun das Hirngewebe Millimeter für Millimeter abgetastet, während der Patient motorische oder verbale Tests macht. Kommt es an einer bestimmten Stelle zu einer kurzen vorübergehenden Störung der getesteten Hirnfunktion, weiß der Chirurg, dass er hier nicht operieren darf. An jenen Stellen, an denen die Tests problemlos absolviert werden, kann der Tumor entfernt werden. Der versierte Operateur und Chefarzt Prof. Dr. Zweckberger erläutert: „Der größte Vorteil einer Wach-OP ist die klinische Kontrolle während der Tumorsektion. Tritt ein Stocken der Sprache auf oder Paraphrasien wird die Resektion an dieser Stelle beendet, um bleibende Defizite zu vermeiden.“ Sobald alle entfernbaren Tumorteile entfernt wurden, erfolgt in einer dritten Phase der Verschluss des Schädels. Dazu wird der Patient tiefer sediert, ggf. reintubiert und beatmet.

1 - 3

Nach der ersten erfolgreichen Wach-OP dieser Art in der Neurochirurgie in Braunschweig bilanziert Prof. Zweckberger: „Der Patient hat die Operation sehr gut überstanden und zeigt keinerlei Einschränkung in der Motorik oder beim Sprechen. Er konnten am fünften Tag nach der OP nach Hause gehen. Der Tumor wurde vollständig entfernt.“ Das Verfahren der Wach-OP ist vielversprechend, dennoch gibt es bestimmte Voraussetzungen, die erfüllt sein müssen. Prof. Dr. Zweckberger erläutert: „Diese Operationen werden in der Regel bei Patienten mit hirneigenen Tumoren durchgeführt – selten bei Metastasen oder Gefäßmissbildungen. Diese Tumore wachsen dabei zum Teil in eloquente Areale ein, die Funktionen tragen, zum Beispiel die Sprachregion oder die Motorik. Ziel ist es, insbesondere bei den niedriggradigen hirneigenen Tumoren so viel Tumorgewebe zu entfernen wie möglich, aber ohne Inkaufnahme von neurologischen Ausfällen.“

Wichtige Voraussetzung ist zudem, dass der Patient mental und psychisch stabil ist und sich für einen solchen Eingriff bereit erklärt. Im Vorfeld werden die Patienten intensiv auf diese OP vorbereitet und der Ablauf mit ihnen wird im Detail besprochen. Des Weiteren erfolgt ggf. eine neuropsychologische Testung und ein Trainieren der Fragen und der Übungen, die während der OP durchgeführt werden.

Aktuelle Zahlen-Daten-Fakten zum Klinikum

Mit 1.475 vollstationären Planbetten sowie 24 teilstationären Planbetten und 4.274 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern im Krankenhaus (fast 5.000 inkl. Tochtergesellschaften) ist das Klinikum Braunschweig eines der größten Arbeitgeber in der Region. Es versorgt als Krankenhaus der Maximalversorgung auf universitärem Niveau die Region Braunschweig mit rund 1,2 Millionen Einwohnern.

Mit 21 Kliniken, 10 selbständigen klinischen Abteilungen und 7 Instituten wird nahezu das komplette Fächerspektrum der Medizin abgedeckt. Pro Jahr werden mehr als 50.000 Patienten stationär und rund 200.000 ambulant behandelt.

Drei Standorte gehören zum Städtischen Klinikum:

- Klinikum Holwedestraße
- Klinikum Salzdahlumer Straße
- Klinikum Celler Straße

und das Ambulante Rehabilitationszentrum in der Nimes Straße.

Das Klinikum hat einen Umsatz von rund 360 Millionen Euro pro Jahr. Als bedeutender Auftraggeber für Bau- und Instandhaltungsmaßnahmen, Investitionen bei Geräten und IT sowie sonstigen Dienstleistungen vergibt es Aufträge im Umfang von über 80 Mio. Euro jährlich.

Diese Pressemitteilung finden Sie auch zum Download im Internet unter: <https://klinikum-braunschweig.de/aktuelles-veranstaltungen/aktuelles.php>

Bei redaktioneller Erwähnung freuen wir uns über ein Belegexemplar bzw. einen Link an unseren Pressekontakt.