

Patienten-Seminar zur „Tiefe Hirnstimulation“

Ein wirksames Verfahren bei Bewegungsstörungen

Zum 7. Patientenseminar mit dem Thema „Tiefe Hirnstimulation bei Bewegungsstörungen – erste Behandlungsergebnisse“ luden am 29. Februar 2012 die Klinik für Neurologie und die Klinik für Stereotaktische Neurochirurgie ein. Die Veranstaltung fand in der Mensa auf dem Campus des Uniklinikums Magdeburg statt und wandte sich sowohl an Patienten als auch an Angehörige und Therapeuten sowie an die interessierte Öffentlichkeit.

Ziel der Veranstaltung war es in erster Linie, Patienten, die mittels Tiefer Hirnstimulation behandelt wurden, Angehörige sowie Therapeuten über die neuesten Behandlungsmöglichkeiten bei Bewegungsstörungen zu informieren. Ein besonderes Anliegen der Veranstaltung richtete sich auch auf den Erfahrungsaustausch zwischen bereits operierten Patienten und Patienten, denen eine Operation bevorsteht. Der persönliche Kontakt zu Ärzten und Therapeuten bot erneut die Gelegenheit, Fragen ausführlich zu behandeln.

Oberärztin Dr. Imke Galazky von der Universitätsklinik für Neurologie stellte das Thema allgemein vor und gab eine kurze Zusammenfassung über die Historie dieser Behandlungsmethode. Die Methode des stereotaktischen Eingriffs tauchte erstmals in den 1950er Jahren auf, brachte aber einen relativ hohen Prozentsatz von Komplikationen wie Sprech- und Sehstörungen sowie Lähmungen mit sich. Somit trat die ablativ Methode wieder in den Hintergrund und wurde 1970 von der L-Dopa Therapie abgelöst. In den Folgejahren wurden jedoch Komplikationen und langfristige Nebenwirkungen bei längerer Einnahme von L-Dopa beobachtet. Neue wissenschaftliche Erkenntnisse führten zur Wiederkehr von neurochirurgischen Operationsverfahren. Eine neue Methode, die sogenannte Tiefe Hirnstimulation (THS), populärwissenschaftlich „Hirnschrittmacher“ genannt, ist ein Eingriff, der sich im Vergleich zu den früheren ablativen Verfahren durch seine Reversibilität unterscheidet. 1995 wurde das Verfahren in Europa zugelassen. Die Behandlung für Dystonie wurde 2006 und für Epilepsie 2011 zugelassen.

Dr. Galazky erklärte die Kriterien, nach denen die Patienten für diesen Eingriff ausgesucht werden und anschließend die zentralen Untersuchungen, die vorgenommen werden, wie MRT-Aufnahmen vom Gehirn, anhand welcher der Neurochirurg die Zielpunkte für die OP festlegen kann. Zu den zentralen Untersuchungen gehören auch die neurologische Testung und Medikamentenüberprüfung. Ebenso berichtete die Oberärztin über den Ablauf am Operationstag. Das Besondere bei diesem Eingriff ist, dass dies eine Wachoperation ist, weil der Patient nach Anbringen der Elektroden einige Dinge machen und Anweisungen folgen muss, um feststellen zu können, ob das gewünschte Ergebnis erreicht werden konnte. Während der Operation selbst werden noch MRT- und CT-Aufnahmen gemacht, um zum Beispiel Blutgefäße zu sehen und die Aktivität der Nervenzellen zu erfassen.



1 OA Dr. Lars Büntjen, Klinik für Stereotaktische Neurochirurgie, Schwester Silke Specht, OÄ Dr. Imke Galazky und Wenzel Glanz, Facharzt von der Klinik für Neurologie.

2 Patienten-Seminar zur Tiefen Hirnstimulation
(Fotos: Melitta Dybiona)



Anschließend wurden Videoaufnahmen von Tremor, Dystonie und Schiefhalspatienten vor und nach dem Eingriff gezeigt. Eine bereits vor einigen Jahren operierte Patientin berichtete ausführlich über Ihre Erfahrungen vor und nach der Tiefen Hirnstimulation. Es gab noch einige Erfahrungsberichte und viele Fragen, die beantwortet wurden.

Anschließend hielt Schwester Silke Specht, die auch zum Team der Stereotaktischen Neurochirurgie gehört, noch einen kurzen Vortrag zur Handhabung von Steuergeräten und gab wichtige Hinweise zur Bedienung und Lebensdauer des Stimulators.

Am Ende der Veranstaltung standen OA Dr. Büntjen, OÄ Dr. Galazky, Wenzel Glanz, Facharzt für Neurologie und seit Februar 2011 im Team Neuromodulation, sowie Schwester Silke noch für die Fragen von den Besuchern zur Verfügung.

Ögelin Düzel