

Aneurysma

Aneurysmen sind Aussackungen im Bereich von Hirngefäßen, die zu Hirnblutungen führen können, so z.B. zur Subarachnoidalblutung. Der Patient verspürt hierbei einen plötzlich einsetzenden, stärksten Kopfschmerz, so wie noch nie zuvor in seinem Leben. Die Erkrankung ist immer als lebensbedrohlich anzusehen. In einigen Fällen führt sie innerhalb der ersten Stunden zur Bewusstlosigkeit oder sogar zum Tode.

Generell muss bei einem gebluteten Aneurysma die Ausschaltung dieses Aneurysmas angestrebt werden. Während noch vor ca. 20 Jahren hierzu ausschließlich die operative Therapie mit einem Ausclippen des Aneurysmas durch eine operativ eingebrachte Metallklammer möglich war, kann heutzutage in vielen Fällen durch den Neuroradiologen das Aneurysma auch mit Platinspiralen von innen verstopft werden (Coilen). Die Entscheidung, ob ein operatives oder ein neuroradiologisches Vorgehen zu wählen ist, geschieht in enger Absprache im Team mit dem Neuroradiologen.

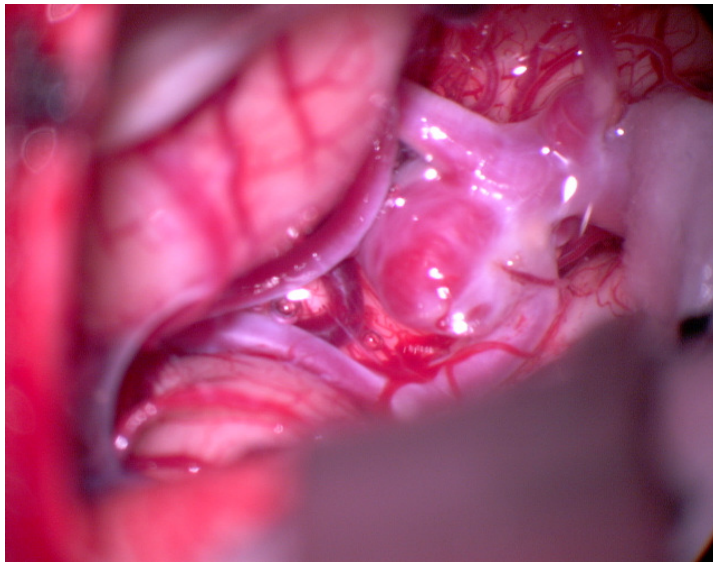


Abb.: Innozent, d.h. nicht geblutetes Mediaaneurysma

Zahlreiche Aneurysmen kommen allerdings nicht für das Coiling infrage, so z.B. bei Aneurysmen, die eine raumforderne intracerebrale Blutung verursacht haben. In diesen Fällen wird die Blutung entfernt und das Aneurysma direkt dabei geclippt. In andern Fällen drückt das Aneurysma direkt auf einen Hirnnerv, z.B. den Nervus Opticus. Hier muss die Raumforderung des Aneurysmas beseitigt werden, was durch das Clipping oft einfacher möglich ist. Kommt es nach einer SAB zu Infarkten oder zunehmender Hirnschwellung, so kann in Ausnahmefällen eine dekompressive Hemikraniektomie (einseitige Entfernung des Schädeldaches) erforderlich werden.

In andern Fällen hilft der Neurochirurg durch eine Ableitung des Nervenwassers nach außen, wenn der Abfluss des Nervenwassers durch die erfolgte Blutung gestört ist. Dies wird mit der so genannten Duisburger Nadel vorgenommen, ein Verfahren welches durch Prof. Dr. Werner Hassler entwickelt und patentiert wurde.