

Klinik / Praxis

Patientendaten:

Die Behandlung ist vorgesehen am (Datum):

- mikrochirurgischer Zugang
 endoskopischer Zugang
 kombiniert mikrochirurgisch/endoskopisch

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient, liebe Eltern,

bei Ihnen/Ihrem Kind ist aufgrund einer Erkrankung im Bereich der Hirnanhangsdrüse (Hypophyse) ein operativer Eingriff über einen Zugang durch die Nase und die Keilbeinhöhle (sog. transsphenoïdaler Zugang) geplant.

Diese Informationen dienen zur Vorbereitung für das Aufklärungsgespräch mit der Ärztin/dem Arzt (im Weiteren Arzt). Im Gespräch wird Ihnen Ihr Arzt die Vor- und Nachteile der geplanten Maßnahme gegenüber Alternativmethoden erläutern und Sie über die Risiken aufklären. Er wird Ihre Fragen beantworten, um Ängste und Besorgnisse abzubauen. Anschließend können Sie Ihre Einwilligung in die Ihnen vorgeschlagene Operation erteilen. Nach dem Gespräch erhalten Sie eine Kopie des ausgefüllten und unterzeichneten Bogens.

GRÜNDE FÜR DEN EINGRIFF

Die Hirnanhangsdrüse (Hypophyse) ist eine Hormondrüse, die sich in der Mitte des Kopfes in einer sattelartigen knöchernen Vertiefung der mittleren Schädelgrube (sog. Türkensattel/Sella turcica) befindet. Sie ist über den Hypophysenstiel mit dem Zwischenhirn verbunden. Die Hypophyse ist durch eine dünne Membran, dem sog. Diaphragma sellae, vom Gehirn abgegrenzt.

Im Bereich der Hirnanhangsdrüse wachsende Tumore können von dieser selbst (z. B. Hypophysentumore) oder von benachbarten Strukturen wie dem Hypophysenstiel (z. B. Kraniopharyngeome), den Hirnhäuten (Meningeome) oder den knöchernen Begrenzungen des Türkensattels ausgehen.

In der Hypophysenregion wachsende Tumore führen entweder durch eine unkontrollierte exzessive Ausschüttung einzelner Hormone zu charakteristischen Krankheitsbildern (hormonproduzierende Hypophysentumore) oder rufen durch Druck auf die umgebenden Strukturen Beschwerden hervor. Dabei kann es zu einem teilweisen oder kompletten Ausfall der Funktion der gesunden Hypophyse mit entsprechenden hormonellen Störungen oder Störungen des Wasserhaushalts aber auch zu Sehstörungen mit Gesichtsfeldeinschränkungen und Abnahme der Sehschärfe oder zu Doppelbildern kommen.

Die Hypophysenregion befindet sich hinter einer luftgefüllten Nasennebenhöhle, der sog. Keilbeinhöhle (Sinus sphenoidalis). Tumore in dieser Region können daher über einen Zugang durch die Nase und Keilbeinhöhle (transsphenoïdaler Zugangsweg) erreicht und operativ entfernt werden.

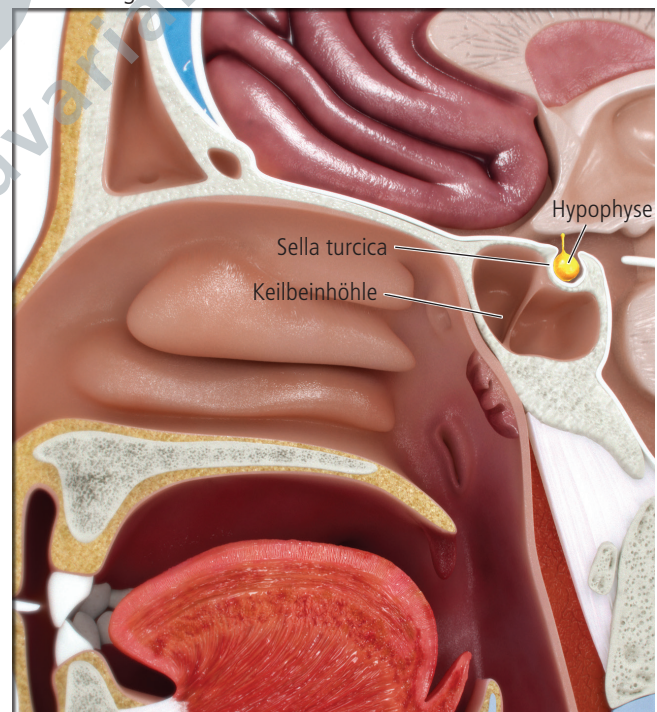
ABLAUF DER OPERATION

Der Eingriff wird in Narkose durchgeführt, worüber Sie gesondert aufgeklärt werden.

Die Operation kann entweder unter direkter Sicht durch ein Operationsmikroskop (mikrochirurgische Technik) oder durch Einführen eines Endoskops in das Operationsgebiet (endosko-

pische Technik) durchgeführt werden. In einigen Fällen können beide Operationstechniken auch miteinander kombiniert werden.

Während der Operation wird der Zugangsweg entweder mittels Röntgendurchleuchtung oder einem Neuronavigationssystem kontrolliert. Die Neuronavigation kommt vor allem bei anatomisch anspruchsvollen Gegebenheiten zum Einsatz. Ihr Arzt wird Sie darüber informieren, welche Operationstechnik bei Ihnen zur Anwendung kommt.



Mikrochirurgische Operationstechnik

Abhängig von den anatomischen Voraussetzungen erfolgt zunächst ein Schleimhautschnitt im Bereich eines Nasenloches oder