

Klinik / Praxis

Patientendaten:

Die Behandlung ist vorgesehen am (Datum):

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient, liebe Eltern,

bei Ihnen/Ihrem Kind kommt es aufgrund einer Abflussstörung zu einer übermäßigen Ansammlung von Gehirnflüssigkeit in den Hirnkammern (sog. Hydrozephalus). Zur Ableitung der Flüssigkeit ist ein operativer Eingriff 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 Behandlung erteilen. Nach dem Gespräch erhalten Sie eine Kopie des ausgefüllten und unterzeichneten Bogens.

URSACHEN EINES HYDROZEPHALUS

Zum Schutz vor Verletzungen und Stößen ist das Gehirn von einer farblosen Flüssigkeit, dem sogenannten Liquor cerebrospinalis, umgeben. Der Liquor wird kontinuierlich in bestimmten Hirnbereichen (Ventrikeln) gebildet und mehrmals täglich durch neue Flüssigkeit über den Blutkreislauf ausgetauscht. Ein komplexes System sorgt dafür, dass zwischen Liquorproduktion und -abfluss ein Gleichgewicht herrscht.

Bei verschiedenen Erkrankungen des Gehirns, z. B. bei Entzündungen, Tumoren, Blutungen, aber auch nach Operationen oder bei einer angeborenen Fehlbildung des Gehirns, kann es zu einer Abflussstörung des Liquors und damit zu einer übermäßigen Ansammlung von Liquor in den Hirnkammern kommen (Hydrozephalus).

Bei Säuglingen und Kleinkindern zeigt sich ein Hydrozephalus häufig durch ein übersteigertes Kopfwachstum. Durch den gesteigerten Hirndruck kann es zu Symptomen wie Kopfschmerzen, Übelkeit, Erbrechen, Sehstörungen oder gestauten Venen im Kopfbereich kommen.

Ein Hydrozephalus sollte immer zügig operativ behandelt werden, um bleibende Gehirnschäden zu verhindern. In den meisten Fällen wird ein dauerhafter Abfluss des Liquors durch einen Kunststoffkatheter geschaffen (sog. Liquorshunt). In ausgewählten Fällen kommt die endoskopische Anlage eines neuen Abflussweges des Liquors aus den Hirnkammern in Frage (sog. endoskopische Ventrikulostomie).

ABLAUF DER OPERATION

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

Zu Beginn der Operation wird zunächst, falls nötig, die Kopfhaut rasiert. Dann macht der Arzt einen Schnitt, meist am Übergang von Stirn zum Haaransatz, und setzt ein kleines Bohrloch.

Shunt-Operation:

Über das Bohrloch wird ein dünner Kunststoffschlauch (sog. Katheter) in eine der Hirnkammern eingebracht. Der Katheter wird anschließend mit einem Ventil versehen, welches meist hinter dem Ohr liegt.

Um einen dauerhaften Abfluss für den Liquor zu schaffen, kann der Katheter, über weitere kleine Hautschnitte, in die Bauchhöhle (Peritonealkatheter) oder in den rechten Herzvorhof (Atrialkatheter) gelegt werden.

