

Klinik / Praxis:

Patientendaten:

Die Operation ist vorgesehen am (Datum):

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

Sie leiden unter übermäßigem Schwitzen an bestimmten Körperstellen (sog. Hyperhidrose). Grund hierfür ist in der Regel eine Fehlsteuerung des vegetativen, also nicht steuerbaren, Nervensystems. Mittels Operation sollen die verantwortlichen Nerven dauerhaft blockiert oder durchtrennt und das Schwitzen somit deutlich reduziert werden.

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

URSACHEN DER HYPERHIDROSE

In der Haut befinden sich zahlreiche Schweißdrüsen, welche bei Bedarf Flüssigkeit abgeben und somit den Wärmehaushalt des Körpers regulieren. Die Schweißproduktion wird dabei von einem Teil des Nervensystems, welches nicht bewusst kontrolliert werden kann, gesteuert, dem sogenannten vegetativen Nervensystem.

Kommt es aufgrund einer Fehlsteuerung des vegetativen Nervensystems zu übermäßigem Schwitzen, spricht man von Hyperhidrose. Sie tritt vor allem im Gesicht, unter den Achseln und an den Händen auf. Hyperhidrose kann ohne erkennbaren Grund entstehen oder als Folge einer anderen Erkrankung (z. B. bei Schilddrüsenüberfunktion oder bei bestimmten Hormonstörungen).

Je nach Menge des abgegebenen Schweißes wird die Hyperhidrose in drei Schweregrade eingeteilt. Insbesondere bei Grad 3 wird in der Regel eine Operation empfohlen. Hierbei können die verantwortlichen Nervenknotten (Ganglien) am Grenzstrang des vegetativen Nervensystems im Brustkorb dauerhaft blockiert, durchtrennt oder entfernt werden (sog. thorakale Sympathektomie).

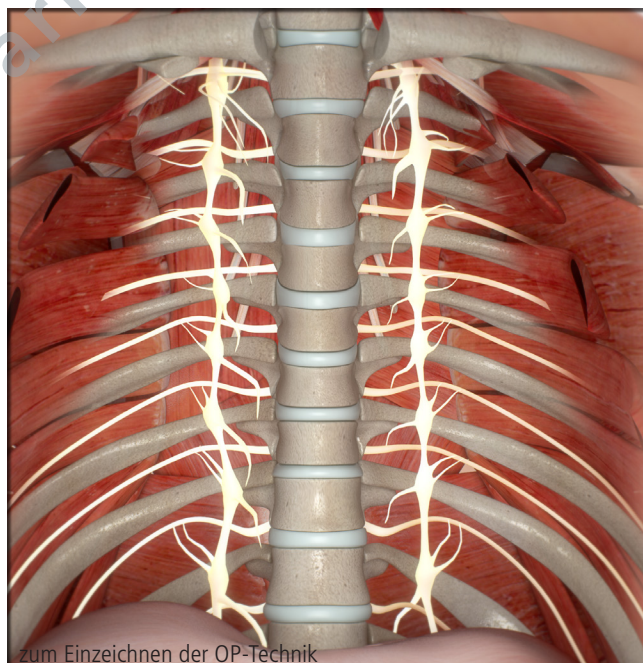
In einigen Fällen ist eine vorherige Einholung der Kostenübernahme der Krankenkasse ratsam.

ABLAUF DER OPERATION

Die Operation findet in Vollnarkose statt, über die Sie gesondert aufgeklärt werden.

Nach Desinfektion und steriler Abdeckung setzt der Arzt auf der einen Seite des Brustkorbs meist zwei kleine Schnitte unterhalb der Achsel. Anschließend führt er über diese Schnitte zunächst zwei Führungshülsen (sog. Trokare) in den Brustkorb ein. Durch Absaugen der Luft in der Lunge oder durch Einleiten von Kohlendioxid-Gas in den Brustkorb fällt die Lunge zusammen und gewährleistet so dem Arzt eine gute Übersicht über die im Brustkorb liegenden Nervenstränge.

Anschließend werden über die Schnitte ein Endoskop mit einer Kamera und Operationsinstrumente in den Brustkorb eingeführt. Der Arzt sucht dann den Nervenstrang an der Rückseite der Brusthöhle auf und löst ihn vom umgebenden Gewebe. Abhängig von der Lokalisation des Schwitzens wird der Nervenstrang an bestimmten Stellen durchtrennt, entfernt oder mit Metallclips blockiert. Anschließend wird die Operation auf der anderen Seite auf die gleiche Weise vorgenommen.



zum Einzeichnen der OP-Technik

Am Ende der Operation wird ggf. das Kohlendioxid-Gas aus dem Brustkorb geleitet und die Wunden werden verschlossen und mit einem Verband versehen. Meist werden zwei dünne Kunststoffschläuche, sog. Drainagen, in die Wunden gelegt, um das ggf. verbliebene Gas aus dem Brustkorb zu leiten und die