

Aortenreparatur im Hybrid-OP

Der neue Hybrid-Operationssaal der Kliniken Maria Hilf geht in Betrieb: Prof. Barbara Weis-Müller setzt eine endovaskuläre Prothese ein. Mit dem wird ein Aneurysma der Bauchaorten ausgeschaltet.

VON ANGELA RIETDORF

Der Hauptteil der Prothese ist bereits in die Baucharterie eingebracht. Über einen kleinen Schnitt in der Leiste hat Prof. Barbara Weis-Müller den oberen Teil des Stentgrafts mit Hilfe eines Drahts eingeführt und platziert. Nun folgen die so genannten Beine, die Teile der Prothese, die in die beiden Beckenarterien reichen. Zuvor überprüft die Chirurgin mit einem eingeführten Ballon die Platzierung und stellt den exakten Ort für die Verbindung von Haupt-Prothese und Beinen fest. Immer wieder kontrollieren sie und das Team aus erfahrenen Medizinern und Pflegerinnen auf zahlreichen über und neben dem OP-Tisch platzierten Bildschirmen den Fortgang der Arbeit.

„Das ist ein Quantensprung. Wir sind total begeistert von den neuen Möglichkeiten“

Prof. Barbara Weis-Müller
Chefärztin Gefäßchirurgie

Was aussieht wie ein zwar komplexer, aber oft durchgeführter Routineeingriff, ist in Wahrheit eine Premiere. Der neue Hybrid-Operationssaal der Kliniken Maria Hilf wird zum ersten Mal für eine Operation genutzt. Die Fachleute sind von den neuen Möglichkeiten begeistert. „Das ist ein Quantensprung“, stellt Weis-Müller, Chefärztin der Klinik für Gefäßchirurgie und Angiologie, fest. „Die Arbeitsbedingungen hier sind um ein Vielfaches besser als bisher.“

Der Hybrid-OP, der sowohl für minimal-invasive als auch für offene Eingriffe geeignet ist, ist technisch auf dem allerneuesten Stand. Das bringt für die Mediziner und für die Patienten entscheidende Vorteile mit sich. Die bildgebenden Verfahren produzieren gestochen scharfe Bilder. Das schont nicht nur die Augen der Chirurgen, sondern führt auch zu einer Reduzierung der Strahlung und des Einsatzes von Kontrastmitteln.



Der Hybrid-Operationssaal in den Kliniken Maria Hilf ist mit modernster Technik ausgestattet. Davon profitieren die Patienten, aber auch die Ärzte und ihre medizinischen Teams.

FOTO: MARIA HILF KLINIKEN

Die Gründe für die Entlastung: Das Navigieren während der Operation erfolgt mittels einer gespeicherten Aufnahme, einer Roadmap. Die OP-Vorbereitung wie das Vermessen der benötigten Stents kann ohne Strahlenbelastung für die behandelnden Ärzte am Computer durchgeführt werden. Weil Aufnahmen nicht mehr wiederholt werden müssen, kann die Strahlendosis für die Patienten ebenso wie die Menge der verwendeten Kontrastmittel erheblich verringert werden. „Kontrastmittel sind nierenschädlich“,

erklärt Angiologe Christian Reinhold. „Jetzt benötigen wir davon nur noch kleine Mengen.“

Der Patient, dem die Vorteile des neuen Hybrid-OPs als Erstem zugute kommen, leidet unter einem Bauchaorten-Aneurysma, einer krankhaften Erweiterung der Baucharterie. Solche Aneurysmen treten bei Männern über 65 Jahren relativ häufig auf und werden ab einer Größe von etwa fünf Zentimetern operiert, da die Gefahr besteht, dass sie platzen und der Betroffene verblutet. Bei der OP wird in die Aor-

ta eine Prothese eingesetzt, ein aus einem speziellen Metallgeflecht bestehender Schlauch, der die Gefäßwände entlastet.

Da häufig nicht nur die Baucharterie, sondern auch die angrenzenden Beckenarterien betroffen sind, sind die Prothesen, die auch Stentgrafts genannt werden, ypsilonförmig. Das heißt, sie haben zwei Beine, die in die Beckenarterien hineinreichen. Die Größe dieser Stentgrafts muss vor der Operation genauestens berechnet, die Prothese während des komplexen

Eingriffs präzise platziert, der Kontakt zu den Arterienwänden muss hergestellt werden. Die Operation erfolgt heute im Allgemeinen minimal-invasiv, aber im Hybrid-OP ist jederzeit ein Wechsel zu einem offenen Eingriff möglich. „Das erhöht die Sicherheit für die Patienten“, betont Weis-Müller.

Der erste Eingriff im neuen OP-Saal ist erfolgreich beendet. Das Spezialisten-Team ist mehr als zufrieden. „Wir sind total begeistert von den neuen Möglichkeiten“, sagt die Gefäßchirurgin.