

# Deckel ab als neue Chance

Schwere Hirnblutungen galten bisher als kaum behandelbar.  
Eine neue Methode verspricht Hoffnung

Die bisherige Methode, Blutgerinnsel aus dem Hirn abzusaugen, zerstört oft gesundes Hirngewebe. Neu soll das Gerinnsel drinbleiben, dafür wird ein Teil des Schädelknochens zeitweise entfernt, um den Druck im Hirn zu lindern.

VON CLAUDIA WEISS

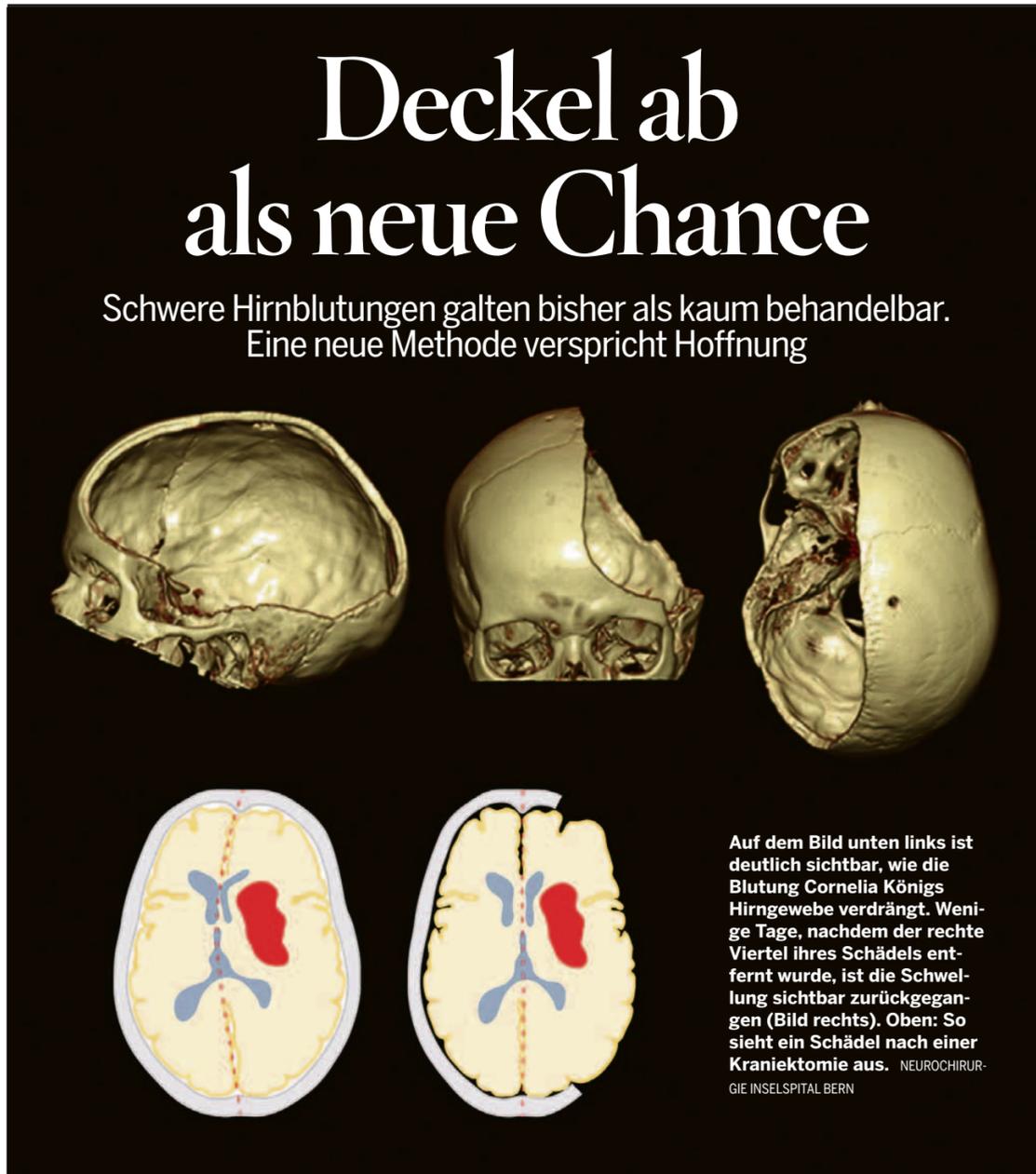
**C**ornelia König\* erinnert sich nur noch, dass ihr bei der Abreise nach dem Konzertwochenende in Avenches die Reisetasche zweimal aus der rechten Hand fiel. «Etwas verwirrt setzte ich mich auf den Beifahrersitz unseres Autos, und von da an setzt meine Erinnerung aus», erzählt sie.

An diesem 17. Juli 2011 bekam sie nicht mehr mit, wie ihr Lebenspartner sie erschrocken anstarrte und dann geistesgegenwärtig losfuhr, um sie schnellstmöglich in das nächste grosse Spital zu bringen, das Inselspital Bern. Sie merkte auch nicht mehr, wie sie in den Computertomografen geschoben und wie die Diagnose gestellt wurde: Die damals 48-jährige hatte eine «hypertensive Stammganglienblutung» erlitten, eine Hirnblutung von sieben Zentimetern Länge, bei der aus einem geplatzten Gefäss 61 Milliliter Blut in ihr Hirn geflossen waren.

Diese Form von Hirnschlag, der sogenannte «blutige Hirnschlag», kann bisher nur unbefriedigend behandelt werden: Entweder entfernt man die Blutung durch Absaugen, riskiert aber, bei diesem Vorgang gesundes Hirngewebe zu zerstören. Oder man operiert nicht, sondern senkt den Blutdruck, überwacht die Patienten auf der Intensivstation, unterstützt die Vitalfunktionen und hofft, dass sich das Gerinnsel zurückbildet, ehe es grossen Schaden angerichtet hat. Beide Varianten, so zeigen etliche Studien, helfen nicht allzu viel.

**CORNELIA KÖNIG HATTE** Glück im Unglück. Sie war eine von zwölf Patientinnen und Patienten, an denen im Rahmen einer Pilotstudie des Inselspitals Bern zusammen mit dem Universitätsklinikum Genf eine neue Methode getestet wurde: Um das Gehirn von seinem Druck zu entlasten, wurde ihr ein Viertel der Schädeldecke entfernt, bis sich das Gerinnsel und damit die Schwellung vollständig zurückgebildet hatten. Die Neurochirurgen aus Bern und Genf haben diese Methode weltweit erstmals angewandt und in der Fachzeitschrift «Stroke» publiziert.

«Diese Operationsmethode – Kraniektomie genannt – wird ganz neu angewandt für diese Art Hirnschlag», erklärt Jürgen Beck, Leitender Arzt Universitätsklinik für Neurochirurgie des Inselspitals. «Sie ist an sich medizinisch längst erprobt und wird standardmässig bei schweren Hirntraumata praktiziert, um den Druck auf Hirnswellungen zu mindern.» Beck hat Cornelia König operiert und zeigt auf die Röntgenbilder: «Hier ist deutlich sichtbar, wie stark das Gerinnsel auf das Gewebe drückt – Frau König war schwerstkrank und ihre Defi-



Auf dem Bild unten links ist deutlich sichtbar, wie die Blutung Cornelia Königs Hirngewebe verdrängt. Wenige Tage, nachdem der rechte Viertel ihres Schädels entfernt wurde, ist die Schwellung sichtbar zurückgegangen (Bild rechts). Oben: So sieht ein Schädel nach einer Kraniektomie aus. NEUROCHIRURGIE INSELSPITAL BERN

wegen wieder zu erlernen. «Anfangs konnte ich überhaupt nichts mehr: Ich fand kein einziges Wort, brauchte Hilfe beim Essen und musste das Gehen lernen wie ein Kleinkind», erzählt sie. Die Erinnerung ist ihr, der früher karriereorientierten Kundenberaterin bei einer grossen Bank, sichtlich unangenehm.

«Frau König hatte Glück», betont jedoch Jürgen Beck. «Ihr Fall ist ein Paradebeispiel für einen sehr guten Krankheitsverlauf – viele Patienten mit so schweren Hirnblutungen sterben oder tragen schwere Behinderungen davon.» Bereits drei Tage nach der Operation zeigen die Röntgenaufnahmen: Das Gewebe ist entlastet und einigermassen an seinen Platz «zurückgerutscht», und die Gehirnflüssigkeit kann wieder zwischen den Hirnwindungen zirkulieren.

«Eine sehr vielversprechende Methode», kommentiert Javier Fandino, Chefarzt Neurochirurgie am Kantonsspital Aarau. «Allerdings ist die Zahl der bisher so operierten Patienten sehr gering, und eine grosse Studie wird zeigen müssen, wie wirkungsvoll die Operation tatsäch-

«Die Methode ist vielversprechend, aber der Eingriff ist schwerwiegend.»

JAVIER FANDINO, NEUROCHIRURG AARAU

lich ist.» Dieses Jahr ist schweizweit eine randomisierte kontrollierte Studie mit mindestens 60 bis 80 Patienten geplant. Fandino und sein Team werden dabei sein und diese Operation in geeigneten Fällen ebenfalls durchführen. «Es gilt vor allem, die Vorteile und Risiken sorgfältig abzuwägen», sagt Fandino. «Es ist ein sehr schwerwiegender Eingriff.»

**TATSACHE IST:** Beim Vergleich in der Pilotstudie war die Mortalitätsrate bei den Patienten mit Operation mit 25 Prozent gerade halb so hoch wie bei den Patienten ohne Operation, nämlich bei 3 von 12 statt 8 von 15. «Auch die Behinderungen bei den überlebenden Patienten sind weniger schwer», sagt der Berner Neurochirurg Jürgen Beck.

Für Cornelia König ging es nach der Heimkehr darum, wieder in ihren Alltag zurückzufinden. «Anfangs brauchte ich für alles Hilfe», sagt sie. Heute arbeitet sie wieder zu 30 Prozent und hat akzeptiert, dass alles «viel, viel länger dauert» als früher, als sie durch das Leben wirbelte. Kundenkontakt hat sie keinen mehr, und das Tastaturschreiben – «auch das musste ich wieder lernen wie eine Anfängerin» – geht noch harzig.

Ihr Schädel jedoch ist wieder komplett: Nach den drei Monaten Rehabilitationszeit wurde ihr Schädelknochen, inzwischen aufbewahrt bei minus 80 Grad Celsius, wieder eingefügt und mit Titanklammern befestigt. Heute sind ihre Haare fast wieder schulterlang, und nur noch eine kaum sichtbare Narbe und eine winzige Knochenlücke unter dem Kaumuskel erinnern an ihre Operation. Und an den Moment, der ihr Leben innert Minuten auf den Kopf stellte. \*NAME GEÄNDERT

## «WEISSER» UND «ROTER» SCHLAGANFALL UND DIE WARNSYMPTOME

Hirnschlag ist die dritthäufigste Todesursache und der häufigste Grund für eine Behinderung im Erwachsenenalter. Jährlich erleiden rund 18 000 Menschen einen Hirnschlag. 80 Prozent einen «weissen Schlaganfall», die übrigen 20 Prozent einen «blutigen oder roten Schlaganfall». Bei der ersten Variante wird eine Hirnarterie durch ein Blutgerinnsel verstopft, das dahinterliegende Hirngewebe stirbt ab. Hier zählt jede Minute, es gilt: «Time is Brain», Zeit ist Hirn. Beim selteneren «blutigen Schlaganfall» platzt ein Blutgefäss im Gehirn, worauf das Gerinnsel auf das umliegende Gewebe drückt. In jedem Fall ist äusserste Dringlichkeit geboten. Ein Viertel aller Hirnschlagpatienten sterben, von den Überleben-

den erholt sich ein Drittel beinahe vollständig, ein Drittel kann selbstständig Alltagsverrichtungen erledigen und ein Drittel bleibt pflegebedürftig. **Anzeichen sind:** plötzliche Schwäche, Lähmung oder Gefühlsstörung, meist auf einer Körperseite (Gesicht, Arm oder Bein) > plötzliche Blindheit (oft auf einem Auge), Doppelbilder > plötzlicher Verlust der

Sprechfähigkeit oder Schwierigkeiten, Gesprochenes zu verstehen > heftiger Drehschwindel und Gehunfähigkeit > plötzlich auftretender, heftiger Kopfschmerz Oft kündigt sich ein Schlaganfall durch **flüchtige Anzeichen** (Transitorische ischämische Attacken) an, die rasch wieder vergehen und oft ignoriert werden. (CW)

te absichtlich nicht in den Spiegel, wollte weder meinen kahl rasierten Kopf mit der Narbe sehen noch den Helm, eine Art Ganz-Kopf-Fahrradhelm, der tagsüber meinen Kopf schützte», sagt sie. Immerhin, von der fehlenden Schädeldecke merkte sie dank Helm gar nichts, die Kopfhaut mit der Schwarte deckte den Kopf so ab, dass sie nichts spürte.

Deshalb überlegte sie bewusst nicht, was sie alles verloren hatte, sondern konzentrierte sich voll darauf, mit viel Therapie das Sprechen, Gehen und Be-

zite eindeutig lebensbedrohlich.» Davon spürte Cornelia König nichts. «Ich hatte keine Schmerzen und realisierte nicht einmal, dass ich in Lebensgefahr schwebte, geschweige denn, dass mir ein Teil des Schädelknochens fehlte», sagt sie.

Für ihren Partner und ihre beiden 19- und 21-jährigen Töchter war ihr Zustand viel erschreckender: In den ersten beiden Wochen auf der Intensivstation konnte sie nicht sprechen und weder die rechte Hand bewegen noch aufstehen. «Das ist normal», sagt Neurochirurg

Beck. «Für die Angehörigen ist ein solcher Zustand viel bedrohlicher als für die Betroffenen: Für diese sieht die Welt nach einem Schlaganfall völlig anders aus, alles bekommt einen neuen Stellenwert.» Das Realisieren kommt erst später, bei Cornelia König eigentlich erst, als Operationen, Spitalaufenthalte und Rehabilitationszeit vorbei waren.

Vorher, während der drei Monate in der Rehabilitationsklinik in Walzenhausen, hatte sie sowohl das Geschehene als auch ihre Defizite verdrängt: «Ich schau-

INSERAT

**Dr. Pierre Dukan**  
Die Dukan Diät  
ISBN 9783833823718  
Gräfe & Unzer

So macht Abnehmen Spass:  
Dr. Dukans Vier-Phasen-Programm  
passt sich Ihren Vorlieben an  
und bietet viele schmackhafte Rezepte.

**Neues Jahr –  
viele neue Möglichkeiten!**

**Schlank im Schlaf**  
ISBN: 9783774287791  
Gräfe & Unzer

Seelig eingekuschelt in den Laken liegen – und dabei abnehmen. Welcher diätgeplagte Mensch wäre davon nicht begeistert? Der Traum kann mit diesem GU Ratgeber jetzt wahr werden.

**Lumira**  
Erneuere deine Zellen  
Buch mit Übungs-CD,  
Spielzeit: 52 Minuten  
ISBN 9783941837669  
Scorpio Verlag GmbH

Die russische Heilerin Lumira offenbart ganzheitliche Techniken zur energetischen Verjüngung und Ganzkörpererneuerung – nebenwirkungsfrei und hoch wirksam.

**Weight Watchers**  
für Berufstätige  
Kochbuch mit 168 Seiten  
ISBN: 9783981455533  
Weight Watchers Deutschland

Berufstätig? Trotzdem möchten Sie lecker und sättigend kochen und zugleich bequem abnehmen? Kein Problem! In diesem Kochbuch finden Sie 90 Rezepte, die schnell und leicht gelingen.

Stöbern. Entdecken. Bestellen.  
[www.thalia.ch](http://www.thalia.ch)

meissner **Thalia.ch**  
Bücher, Medien und mehr