

Merkblatt zur Nachbehandlung Operation bei Kopftumoren

Sehr geehrte(r) Patient(in),

Was Sie wissen sollten



Sie leiden an einem Tumor des Schädels, der Hirnhäute, Hirnnerven oder des Gehirns. Tumoren im Kopf können zu verschiedenartigen Symptomen führen, darunter: Kopfschmerzen, Sehstörungen, Hörminderung, Lähmungen, Koordinationsstörungen, Gefühlsstörungen, Sprachstörungen, psychische Veränderungen, Krampfanfälle, u. a.

Tumoren des Schädels, der Hirnhäute, Hirnnerven oder des Gehirns können in jedem Lebensalter auftreten (d. h., bei Kindern ebenso wie bei Erwachsenen). Je nach Art und Lokalisation des Tumors unterscheiden sich sowohl die Symptome, als auch die Art und Dringlichkeit der Behandlung.

Der bei Ihnen vorliegende/vermutete Tumor erfordert eine operative Entfernung. Die chirurgische Entfernung zielt - je nach Art und Ausdehnung des Tumors - auf eine Grössenreduktion des Tumors vor der Weiterbehandlung oder eine Heilung ab.

Die chirurgische Entfernung erfolgt i. d. R. über eine Eröffnung des Schädels (Kraniotomie). Der dabei vorübergehend entfernte Teil des Schädeldachs wird am Ende des Eingriffs wieder eingesetzt. Alle Eingriffe erfolgen unter Einsatz des Operationsmikroskops oder Endoskops, ggf. stereotaktisch (bzw. durch ein Navigationssystem) geführt. Bestimmte Tumore werden während des Eingriffs mit Hilfe spezieller Fluoreszenzfilter sichtbar gemacht, andere können millimetergenau mit einem speziellen Laser entfernt werden. Bei Tumoren in der Nachbarschaft wichtiger Hirnregionen (z. B. Sprache, Motorik, Sehen) oder Tumoren der Hirnnerven erfolgt routinemässig eine intraoperative Überwachung dieser Funktionen mittels Neuromonitoring. In bestimmten Fällen wird der Eingriff als Wachoperation durchgeführt.

Behandlungsmethoden

Zur Behandlung von des Schädels, der Hirnhäute, Hirnnerven oder des Gehirns stehen verschiedene Verfahren zu Verfügung.

Je nach Art, Grösse und Lokalisation können Medikamente (Chemotherapie), ein operativer Eingriff, eine Bestrahlung oder Kombinationen der vorgenannten Verfahren eingesetzt werden. Das Behandlungsziel ist neben der Tumorkontrolle bzw. Heilung v. a. die Erhaltung der Hirnfunktionen. Dazu werden Art und Umfang der (operativen) Therapie vorab ausführlich - unter Einbindung aller beteiligten Fachdisziplinen - geplant und mit Ihnen besprochen.

Die Wahl des für Sie am besten geeigneten Therapieverfahrens werden wir mit Ihnen gemeinsam treffen.

Behandlungsablauf



Vor der Operation werden CT bzw. MRT zur Planung der Operation angefertigt, ggf. weitere Untersuchungen (z. B. stereotaktische Gewebsabnahme, Angiografie, Wada-Test) durchgeführt. Anhand der Untersuchungsergebnisse wird festgelegt, welches Therapieverfahren für Sie am besten geeignet ist.



Darüber hinaus werden wir Blut abnehmen und Sie bei den Kollegen der Anästhesie vorstellen, die mit Ihnen die Form der Narkose besprechen. In der Regel werden auch ein EKG und Röntgenaufnahmen des Thorax angefertigt. Ausserdem erfolgt eine ausführliche Aufklärung über Art und Ablauf der Operation und die damit verbundenen Risiken und möglichen Komplikationen.



Am Tag der Operation dürfen Sie nichts mehr essen und trinken. Wichtige Medikamente dürfen Sie morgens mit einem kleinen Schluck Wasser nehmen. Beachten Sie bitte die Hinweise der Narkoseärzte. Die Pflegekräfte bringen Sie in den Einleitraum des OP, wo die Narkose vorbereitet und eingeleitet wird.

Nach der Operation bringen wir Sie zunächst auf die Überwachungsstation, und nach entsprechender Überwachungszeit zurück zur Station.

Behandlung nach der Operation

Wenn möglich, dürfen Sie nach Verlegung auf die Normalstation wieder aufstehen. Das krankengymnastische Team wird bereits am 1. Tag nach der Operation mit den ersten Übungen beginnen. Ziel ist, dass Sie zügig wieder autonom auf der Stationsebene mobil sind und Treppen steigen können. Sofern erforderlich, wird der Sozialdienst frühzeitig mit Ihnen über eine Anschlussbehandlung/Reha sprechen.

Im postoperativen Verlauf werden wir Ihnen erneut Blut abnehmen, um wichtige Blutwerte zu kontrollieren. Für die Dauer des stationären Aufenthaltes erhalten Sie Antithrombosespritzen. Außerdem wird einige Tage nach dem Eingriff erneut ein CT bzw. ein MRT zur Verlaufskontrolle angefertigt.

Nach der Entlassung



Nach der Operation sind regelmäßige klinische und bildgebende Kontrollen erforderlich, ggf. wird im Anschluss an die Operation eine Nachbehandlung (Bestrahlung, Chemotherapie) durchgeführt.



Das eigenständige Fahren eines PKW nach dem Eingriff sollte nach Rücksprache mit Ihrem behandelnden Arzt erfolgen.

Was kann ich selber tun/worauf muss ich achten?

Regelmäßige Nachuntersuchungen erfolgen in individuell mit Ihnen vereinbarten Intervallen in unserem MVZ. Diese umfassen sowohl klinische als auch bildgebende (CT/MRT) Kontrollen.

Haben Sie weitere Fragen zur Nachbehandlung, wenden Sie sich bitte an die Stationsärzte!

Bitte fragen Sie uns, falls noch Unklarheiten bestehen.

Ihr PD Dr. med. Rolf Schultheiß
Direktor der Klinik für Neurochirurgie

Klinik für Neurochirurgie
Direktor PD Dr. med. R. Schultheiß

Anschrift: Münsterstraße 240,
44145 Dortmund

Telefon: 0231/953-18300
Telefax: 0231/953-18954