

Patienten, die unter gefährlichen Kalk-Ablagerungen in der Halsschlagader leiden, werden in der Saarbrücker Caritasklinik häufig ohne Vollnarkose operiert. Unverzichtbares Hilfsmittel ist ein Gummi-Entchen.

Von SZ-Redakteurin
Sabine Schorr

Saarbrücken. Das gelbe Quietsche-Entchen trägt eine bunte Mütze und Sonnenbrille, hält im Schnabel provozierend eine Zigarettenkippe. Martin Becker (Name von der Redaktion geändert) hält es ganz fest in seiner linken Hand. Von Becker ist nicht viel zu erkennen. Kopf und Körper sind mit grünen Tüchern abgedeckt. Nur ein Stück Haut bleibt frei. Es ist das Ope-

Reportage der Woche

rationssfeld, die rechte Halsseite zwischen Unterkiefer und Schlüsselbein. Beckers Kopf ist zur linken Seite gedreht, das Abdecktuch am Kopfende wie eine Plane gespannt, so dass, wer sich bückt, dem Patienten in die Augen schauen kann. Der 48-Jährige schläft nicht. Gerade hat der Chefarzt der Abteilung Anästhesie und Intensivmedizin, Professor Andreas Sielenkämper, die rechte Seite seines Halses mit mehreren Einstichen betäubt. Becker soll nichts spüren. Alles ist für den Eingriff vorbereitet.

Die Chefärztin der Gefäßchirurgie in der Caritasklinik St. Theresia auf dem Saarbrücker Rastpfuhl, Dr. Ulrike Ossig, betritt den Operationssaal. Zusammen mit Oberärztin Dr. Isabell Jester wird sie Beckers Halsschlagader operieren. Der große, kräftige Patient leidet unter Arteriosklerose, im Volksmund auch Arterienverkalkung genannt. In einer seiner Halsschlagadern, die das Gehirn mit Blut versorgen, behindern Ablagerungen oder „Plaques“, wie die Ärzte sagen, den Blutfluss. Eine komplette Verstopfung der Arterie (Embolie) könnte drohen und in der Folge ein Schlaganfall. Der Plaque muss raus.

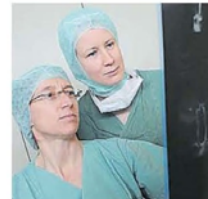
Ulrike Ossig und ihr Team operieren Patienten wie Becker häufig ohne Vollnarkose, nur mit lokaler Betäubung. Denn erstens ist eine Lokalanästhesie weniger belastend. Und zweitens kann bei einem Patienten im Wachzustand sehr gut kontrolliert werden, ob während des Eingriffs das Gehirn ausreichend mit Blut versorgt ist. Denn bevor die Halsschlagader geöffnet wird, muss sie an beiden Enden abgeklemmt werden. Bei der Kontrolle hilft die kleine Gummi-Ente. Die muss Becker nach Aufforderung der Ärzte immer mal wieder fest drücken. „Ist die Blutzufuhr gestört, ist der Patient nicht mehr ansprechbar“, sagt Ossig. Wenn



Diese Patientin hält die Ente in der rechten Hand, während die Ärzte ihre linke Halsschlagader operieren. Mit der Ente, die verbotenerweise eine Zigarette im Schnabel hält, kontrollieren die Ärzte, ob das Gehirn der Patientin ausreichend durchblutet ist.

Mit dem Quietsche-Entchen in den Operationssaal

Gefäßchirurgen der Caritasklinik St. Theresia auf dem Saarbrücker Rastpfuhl nutzen bei Operationen an der Halsschlagader eine kleine Gummi-Ente



Chefärztin Dr. Ursula Ossig (links) und Dr. Isabell Jester schauen sich ein Röntgenbild an. Das linke Foto zeigt Dr. Ossig während der Operation.
Fotos: Iris Maurer

er seine Ente also nicht mehr quietschen lässt, muss schnell gehandelt werden, ein Röhrchen wird als Überbrückungshilfe in die Arterie geschoben. Das so genannte „Shunt-Röhrchen“ wird bei Vollnarkose-Patienten immer gesetzt, bei den anderen nur im Bedarfsfall. „Weil der Einsatz auch mit Risiken verbunden ist. Es können sich Plaque-Teilchen lösen und Richtung Gehirn gespült werden“, erklärt Isabell Jester.

Die OP-Schwester schiebt ein Tischchen mit exakt aufgereihten Instrumenten neben den Operationstisch. Die runden

Lampenschirme über dem Tisch werden von den Chirurgen genau platziert. Am Kopfende piepst ein Monitor, an den der Patient angeschlossen ist. Die Wellenbewegungen und Zahlen geben Auskunft über Herzfrequenz, Sauerstoffsättigung und Blutdruck. Sie werden von Sielenkämper und seinen Mitarbeitern überwacht. Alle tragen grüne Anzüge oder Kittel, grüne Gummi-Clogs, Häubchen und Mundschutz. Becker kann, halb abgeschirmt, nur Beine sehen und die olivgrünen Wandfliesen des Operationssaales. Er hat keine Angst, sagt er.

Gut eineinhalb Stunden muss er mit dem Gesicht zur Seite liegend ausharren, nur die linke Hand mit der Ente darf er bewegen. „Weil sich die Nervenfasern im Gehirn einmal kreuzen, ist die rechte Hirnhälfte für die linke Seite des Körpers zuständig und umgekehrt. Da wir rechts operieren, muss er die Ente also in der linken Hand halten“, erklärt Oberärztin Jester.

Becker war starker Raucher. „Ich hab' im September letzten Jahres damit aufgehört. Von einem Tag auf den anderen“, erzählt er, während Dr. Ossig mit dem Skalpell den ersten Schnitt

setzt. Damals habe er von der gefährlichen Engstelle am Hals erfahren. „Rauchen gehört zu den Hauptrisikofaktoren für Arteriosklerose“, klärt Dr. Jester auf. Weitere Ursachen seien zu

HINTERGRUND

Die Arteriosklerose ist in den westlichen Industrieländern zu einer Volkskrankheit geworden. An den Folgeerkrankungen wie Schlaganfall oder Herzinfarkt sterben mehr Menschen als an Krebs oder Infektionskrankheiten. Nach Angaben der Weltgesundheitsorganisation (WHO) starben 2004 weltweit 17 Millionen Menschen an den Folgen – Tendenz deutlich ansteigend. Arteriosklerose trifft vor allem ältere Menschen. Es erkranken aber auch immer mehr Jüngere daran – zumeist wegen ungesunden Lebenswandels. sa

hohe Blutzucker- und Blutfettwerte durch ungesunde Ernährung und Bluthochdruck. „Arteriosklerose ist eine typische Zivilisationskrankheit“, sagt Jester. Oft ausgelöst durch ungesunden Lebenswandel.

„Haben Sie schon gemacht?“, fragt Becker die Ärztinnen. „Ich spüre ein bisschen Druck.“ Der Saarländer würde zu gerne wissen, was oberhalb der grünen Tücher vor sich geht. So still zu liegen ist doch ein bisschen langweilig. „Quietschen Sie mal, Herr Becker.“ Er quietscht. Seit langem leidet der 48-Jährige unter zu hohem Blutdruck. „Seit einiger Zeit habe ich manchmal so ein Augenflimmern“, erzählt er. Ja, das könnte auf die Engstelle in der Arterie zurückzuführen sein, meint Dr. Jester.

Die Halsschlagader ist abgeklemmt und aufgeschnitten, der Plaque freigelegt: Eineinhalb Zentimeter stellenweise schwarz gefärbte Ablagerungen. Ossig trägt sie inklusive der Innenschicht des Gefäßes vorsichtig ab. Der Blutdruck fällt. „Herr Becker, quietschen Sie.“ Keine Reaktion. „Herr Becker hören Sie mich?“ Die Anästhesisten springen auf, spritzen ein Medikament, das den Blutdruck hochpuschen soll. Dr. Ossig setzt das Shunt-Röhrchen ein. Zwei Minuten, drei, vier. Becker ist wieder da. Durchatmen.

Der 48-Jährige schwitzt, die Hand mit dem Entchen zittert etwas. „Das dürfte eine Reaktion auf den Blutdruckabfall sein“, meint Narkosearzt Sielenkämper. Chefärztin Ossig näht die Halsschlagader zu und verwendet dazu einen Kunststoff-Flicken, um die Ader nicht einzuengen. Das Röhrchen wird im letzten Moment entfernt, die Klemmen werden gelöst. Das Blut fließt ungehindert. Eine „Angiographie“, ein Röntgenbild, das dank eines zuvor in die Arterien gespritzten Kontrastmittels die Blutgefäße zeigt, beweist: Operation gelungen, keine Engstelle mehr zu sehen. Die Wunde kann vernäht werden.

Ossig hält Becker das Plaque-Material vor die Nase. Er staunt und schweigt. Immer noch ist ihm heiß. Aber alles ist gutgegangen. Das Quietsche-Entchen muss Becker wieder hergeben. Es wird noch gebraucht. Wenn eine Großbestellung Enten endlich eingetroffen ist, will man künftigen Patienten das Entchen schenken. Als Erinnerung – vielleicht auch als Mahnung.