

Mi 05.10.11 20:30

Live-Diagnose

Kopfschmerzen nach Hüft-OP

Gangunsicherheit, Schwindel, wiederkehrende, starke Kopfschmerzen, Gleichgewichtsprobleme, Fallneigung: Wenn Patienten von diesen Symptomen berichten, müssen Ärzte für eine treffende Diagnose viele verschiedene Möglichkeiten in Betracht ziehen.

Steckt ein Herz-Kreislaufproblem, eine Schädigung des Gleichgewichtsorgans, eine Migräne oder eine Narkosefolge einer Jahre zurückliegenden Operation dahinter? Damit Mediziner in solchen Fällen die richtige Diagnose stellen können, müssen sie über alle chronischen Vorerkrankungen des Patienten informiert sein, über frühere Ereignisse wie zum Beispiel einen Schlaganfall oder über Operationen, selbst wenn diese Jahre zurückliegen.

Akute Beschwerden sind oft die Folge von Narkosen

Akute Beschwerden wie Übelkeit, Heiserkeit, Kopfschmerzen oder Schmerzen gehen nach einer kürzlich zurückliegenden Operation meist auf den Eingriff zurück. Narkosefolgeschäden treten vor allem nach einer Allgemeinnarkose auf. Diese Vollnarkose wird entweder intravenös oder über eine Atemmaske verabreicht. Das Ziel ist es, das Bewusstsein und die Reflexe auszuschalten. Außerdem wird die Muskeltätigkeit gestoppt, was eine künstliche Beatmung erforderlich macht.

Trotz der ständigen Überwachung durch den Anästhesisten birgt die Allgemeinnarkose einige Risiken. Denn der Spielraum für eine effektive und gleichzeitig sichere Dosierung ist klein. Vor allem Patienten mit instabilen Lungen- und Herzkreislauffunktionen vertragen nur eine leichte Dosierung. Dennoch muss sie hoch genug sein, damit der Patient nicht während der Operation aufwacht.

Eine Vollnarkose kann zudem das Gehirn angreifen. Bei immerhin zwölf Prozent der älteren Patienten treten nach einer Vollnarkose kognitive Einschränkungen auf. Sie können kein Buch mehr lesen, finden ihr Auto nicht wieder, vergessen den Einkaufszettel. Im schlimmsten Fall sind diese Folgeschäden dauerhaft.

Regional- statt Vollnarkose

Ärzte raten daher immer häufiger zu einer Regionalnarkose. Dabei spritzen die Mediziner das Mittel in den Wirbelkanal. Beine, Hüften, das Knie oder der Unterleib werden so nur regional betäubt - es wird viel weniger Narkosemittel nötig als bei der Vollnarkose und das Gehirn wird nicht durch die Narkosemittel belastet.

Nicht geeignet ist die Narkose für Patienten, die bereits einen neurologischen Vorschaden haben. Denn die Regionalanästhesie birgt selbst auch die Gefahr der Nervenverletzung. Häufiger gibt es daher auch direkt nach dem Eingriff Kopfschmerzen, selten sind Entzündungen an der Einstichstelle. Was der Patient außerdem wissen sollte: Er bekommt während des Eingriffs alle Vorgänge mit.

Das kann mitunter eine gewisse psychische Belastung für ihn bedeuten. Wer sich das nicht zutraut, sollte sich daher lieber ein leichtes Schlafmittel geben lassen. Bestehen keine medizinischen Bedenken, kann der Patient bei vielen Eingriffen zwischen Allgemein- und Regionalnarkose wählen.

Filmbeiträge: Erika Brettschneider
Infotext: Beate Wagner

Dieser Beitrag gibt den Sachstand vom 05.10.2011 wieder. Neuere Entwicklungen sind in diesem Beitrag nicht berücksichtigt.

Diagnose im Studio

Frau Matschke ist in der rbb PRAXIS. Wir sprechen mit ihr, erfahrene Mediziner werden sie untersuchen. Seit einer Hüft-Operation leidet sie an heftigen Kopfschmerzen

Narkosefolgen

Kollegen der rbb PRAXIS haben Narkoseärzte der Charité bei ihrer Arbeit begleitet und gefragt, welche Narkoseform wann notwendig ist und mit welchen Nebenwirkungen man rechnen muss. Ina Czycykowski mit Einzelheiten.

Experten im Studio:

Prof. Dr. med. Karl M. Einhäupl

Charité - Universitätsmedizin Berlin
Charitéplatz 1
10117 Berlin
Tel.: 030 - 450 570 001
Fax: 030 - 450 570 900
Email: karl.einhaeupl@charite.de

Prof. Dr. med. Thomas Lempert

Neurologie
Schlosspark-Klinik
Heubnerweg 2
14059 Berlin
Tel.: 030 - 3264-1158
Email: thomas.lempert@schlosspark-klinik.de

Filmbeitrag unter:

http://www.rbb-online.de/rbbpraxis/fernsehen/rbb_PRAXIS_Fernsehen_vom_05_10_2011/live_diagnose_kopfschmerzen.html