

Wachoperation

Safety first

Bei Operationen am Gehirn ist die Erhaltung der Hirnfunktionen ein prioritäres Ziel. Liegt zum Beispiel ein Tumor besonders nahe an funktionell wichtigen Teilen des Gehirns, wird versucht, diese Funktionen während der Operation kontinuierlich zu überprüfen. Bei Funktionen wie der Kraft und der Sensibilität kann dies mithilfe kleiner Elektroden beim schlafenden Patienten durchgeführt werden. Andere Hirnfunktionen, wie zum Beispiel die Sprache und das Sehen, sind nur beim wachen Patienten und nicht während der Narkose überprüfbar. Liegt ein Tumor besonders nahe an diesen Zentren erlaubt eine Wachoperation auch diese Funktion während des Eingriffs kontinuierlich zu überwachen, womit die Sicherheit für den Patienten erhöht wird.

Erhöhte Sicherheit und radikalere Operation dank Funktionsidentifikation

Bei Tumoren in der Nähe der Sprach- oder Seh-Zentren erfolgt im Vorfeld der Operation eine Schulung des Patienten. Der Patient macht sich dabei mit der Situation in der Wachoperation vertraut und lernt die notwendigen intraoperativen Tests. Während der Operation können funktionell wichtige Areale dank dieser Tests identifiziert und geschont werden. Dadurch erhöht sich nicht nur die Sicherheit, sondern auch die Radikalität: Da die Grenzen der wichtigen Areale identifiziert sind, können Tumore bis direkt an diese Grenzen reseziert werden. Ohne die Funktionsidentifikation im Wachzustand muss ein Sicherheitsabstand eingehalten werden. Diese intraoperative Funktionsüberprüfung führt erwiesenermaßen zu einer radikaleren wie auch sichereren Tumorentfernung.

Was bedeutet eine Wachoperation für den Patienten?

Möglich wird die Wachoperation durch das Paradoxon, dass das Gehirn zwar die größte Ansammlung von Nervenzellen im Körper hat und die Informationen von Sinneszellen und schmerzleitenden Nervenfasern des ganzen Körpers hier zusammenlaufen, aber gleichzeitig das Gehirn selbst keine eigenen Sinneszellen zur Schmerzempfindung besitzt. Bei einer Operation im Wachzustand ist daher lediglich eine örtliche Betäubung für die Haut erforderlich. Als Nachteil einer Wachoperation muss das Risiko eines Krampfanfalles während der Operation genannt werden. Aus diesem Grund und für den Fall, dass die Prozedur als zu unangenehm empfunden wird, ist jederzeit ein Anästhesist anwesend, um eine Narkose einzuleiten (sogenanntes «Standby»).

Patienten, die eine solche Operation erlebt haben, berichten zumeist positiv von dieser Erfahrung, zumal sie aktiv zum Gelingen der Operation beitragen. Als eher angenehm empfinden sie es, zu keinem Zeitpunkt vollständig die Kontrolle über das Geschehen zu verlieren. Auch die Unsicherheit «werde ich wieder aufwachen?» besteht bei Wachoperationen nicht. Als unangenehm werden das lange Liegen im Operationssaal empfunden, sowie das Unvermögen, den Kopf zu bewegen.

Eine Wachoperation kann bei vorbestehenden Problemen des Herzkreislaufsystems das Operationsrisiko vermindern

Am häufigsten wenden wir Wachoperation bei kleinen und kurzen Eingriffen bei Patienten in höherem Lebensalter an, bei denen eine Narkose ein unverhältnismässig hohes Risiko darstellen würde (zum Beispiel die Entlastung chronisch subduraler Hämatome). Insgesamt ist die Wachoperationen für das Herz-Kreislauf-System weniger belastend als eine Narkose, weshalb bei vorbestehender Schwächung oder Erkrankung des Herz-Kreislauf-Systems das allgemeine Operationsrisiko gesenkt werden kann. Auch bei der Tiefenhirnstimulation erfolgt die Platzierung der Elektroden ebenfalls im Wachzustand, so dass gleichzeitig Hirnströme abgeleitet und der Erfolg der Behandlung überprüft werden kann.

Bei den meisten Operationen überwiegen die Vorteile einer Operation in Narkose, in ausgewählten Spezialfällen hat die Technik der Wachoperation jedoch eindeutige Vorteile. Welche Methode im individuellen Fall vorteilhafter ist, wird ausführlich mit dem Patienten besprochen. Die Entscheidung wird vom Operateur und dem Patienten gemeinsam gefällt.