

Montag, 5. März 2018

Geschafft: Der erste Tag im OP in Neuseeland

Der erste Tag ist geschafft! Heute habe ich zwei Kinder operiert. Der Bio-Ingenieur des Implantatherstellers Med El ist mit gekommen, um die intraoperativen Messungen zu machen. Dr. Marek Polak ist ein sehr erfahrener Mann, der seine Ausbildung in Amerika absolviert und dort lange gearbeitet hat. Aber alles nach der Reihe.

Wir sind nach etwa 23 Stunden reiner Flugzeit gut in Neuseeland angekommen, wussten nicht so genau ob wir mit 12 Stunden Zeitunterschied müde oder schon



Prof. Dr. R. Behr mit Prof. Dr. M. Neef

wieder wach waren. Nach dem Einchecken im Hotel sind wir mit Prof. Michel Neeff, HNO, in die Klinik gefahren, um die Bilder aller Patienten anzusehen und mit den Eltern der zwei Kinder, deren Operationen für den Montag geplant waren, zu sprechen.

Eines der Kinder, es heißt Niamph - das ist Gälisch und wird Niief ausgesprochen - habe ich vor zwei Jahren in Fulda operiert. Anfänglich hatte das Mädchen gute Hör-Resultate, aber dann wurde das Gehör langsam schlechter. Niamph hörte nichts mehr. Zusammen mit den Kollegen aus Neuseeland, die uns alle Befunde, Hörprüfungen und CT-Bilder geschickt hatten, diagnostizierten wir eine Dislokation der Hörsonde. Es stand die Frage einer Revisions-OP an. Da Niamph auch sonst nicht gesund ist, sie hat ein Goldenhar-Syndrom, habe ich Bedenken angemeldet, da sie wahrscheinlich kein sehr gutes Hörvermögen erzielen kann und kein offenes Sprachverständnis erreichen wird. Das OP- Risiko und das zu erwartende Ergebnis waren schwer gegeneinander abzuwägen. Dafür sprachen die ersten Resultate und die sehr guten Ableitungen bei der ersten OP, dagegen das Risiko und ihr syndromaler Hörschaden, Goldenhar.

Wir haben am Sonntag noch mal lange und ausführlich mit dem Vater gesprochen, der übrigens nach seinem Aufenthalt in Deutschland angefangen hat, weiterhin Deutsch zu lernen in Neuseeland, und spricht es schon ganz gut! Er ist sich bewusst, dass sein Kind womöglich nur Umgebungsgeräusche wahrnehmen wird, aber er war von der OP und der Chance überzeugt.

Die OP war sehr schwer wegen der Vernarbungen und der schwierigen Entfernung und der Reimplantation der Sonde. Es wurde dasselbe Implantat verwendet, also kein Neues. Die Elektrode wurde herauspräpariert und an der richtigen Stelle wiedereingesetzt. Es stellte sich tatsächlich heraus, dass die Sonde nach unten und zur Mitte hin verschoben war. Die Messungen bei der OP zeigten sehr gute Potentiale, ich war mit der Entscheidung für den Eingriff also sehr froh. Nach der zweiten OP haben wir die Kleine auf der Intensivstation

besucht. Sie war schon wach und hat alles bewegt. In etwa 6 Wochen werden wir wissen, ob es auch zu einem Hörvermögen gekommen ist – vieles spricht dafür.

Das zweite Kind stammt von Maori Eltern und ist auch 4,5 Jahre alt, ein Mädchen namens Maraia. Schon im Neugeborenen-Screening wurde die Ertaubung festgestellt. Die Mutter wollte ein Implantat, aber die Großmutter, die in der Familie traditionell das Sagen hat, hatte sich gesperrt. Es folgten viele Gespräche von den Kollegen vor Ort. Die MRT (Magnetresonanztomographie) zeigte, dass beide Hörnerven nicht angelegt waren. Es gab also keine Chance auf natürliches Hören.

Die Großmutter konnte allmählich überzeugt werden, dass die OP für Maraia die einzige Chance ist, durch hören kommunizieren zu können. Wir haben mit der Familie lange gesprochen und ihr zugeraten. Auch hier lastet die ganze Verantwortung dieses Familienzwistes oder der Familien-Entscheidung auf einem – zumindest gefühlt, nämlich auf mir.

Die OP lief absolut glatt, hervorragende Ableitung innerhalb der OP, keine Komplikationen – Gott sei Dank. Dennoch, es war sehr schwierig. Der Eingang zum Nukleus cochlearis war verwachsen und schwer zu öffnen, es klappte aber sehr gut. Ich war darüber an sich ganz froh, weil ich den Kollegen zeigen konnte, wie es in einer ungünstigen Konstellation aussehen kann, worauf man achten muss, und was zu tun ist – sonst lernen sie ja nichts und denken, es sei immer ganz easy. Morgen werden wir das Kind sehen, es schläft zurzeit noch die Narkose aus.

Für Morgen steht eine 57jährige Patientin mit Vornamen Gretchen auf dem Plan, die NF-2 hat. Sie ertaubte im September letzten Jahres durch einen sehr großen Tumor auf der rechten Seite. Links ist sie schon lange ertaubt. Sie will unbedingt wieder hören, kann recht gut Lippen lesen und ist recht nervös – was man verstehen kann. Sie hat sich schon fast auf der ganzen Welt schlau gemacht und mit vielen NF-2 Patienten geschattet. Der Tumor muss aber entfernt werden, er ist schon zu groß. Mal sehen, wie es morgen laufen wird, es wird sicher sehr lange dauern – heute waren wir auch erst um 19.30 h lokal fertig – im wahrsten Sinne des Wortes.