



Eine Veranstaltungsreihe von



# Ihre Gesundheit steht für uns im Mittelpunkt

Partner



# Diagnose Kopftumor: Operationen am Gehirn

Im Gehirn können unterschiedliche Tumore entstehen: gutartige, bösartige und lebensbedrohende. Insgesamt unterscheidet die Medizin bis zu 120 verschiedene Tumorarten. Gehirntumore sind im Vergleich zu anderen Krebserkrankungen relativ selten. Die Wahrscheinlichkeit (Inzidenz), an einem bösartigen Gehirntumor zu erkranken, trifft sieben von 100.000 Menschen pro Jahr.

**Tumorarten:** Von den Häuten des Gehirns (Meningen) ausgehende Tumore bezeichnet man als Meningeome. Meningeome sind die häufigsten Tumore im Gehirn, sie machen bei Erwachsenen etwa ein Fünftel der Neubildungen im Schädelinneren aus. Der Großteil ist gutartig.

Tumore, die aus den Stütz- und Nährzellen (Gliazellen) im Gehirn entstehen, werden Gliome genannt. Im Gegensatz zu den Meningeomen sind Gliome beim Erwachsenen meist bösartig. Häufiger jedoch als hirneigene (primäre) Tumoren treten Hirnmetastasen (sekundäre Hirntumore) auf: Das sind Tumore, die von einem bösartigen Tumor in einer anderen Körperregion abstammen und das Gehirn besiedeln.

Das Fachgebiet der Neurochirurgie beschäftigt sich mit der Diagnose und Behandlung von Hirntumoren. Die Behandlung von Hirntumoren ist jedoch in hohem Maße von Interdisziplinarität geprägt und beansprucht Neurochirurgen, Neurologen, Strahlentherapeuten, Onkologen, Anästhesisten, Neuropsychologen sowie Physio-, Logo- und Ergotherapeuten. Die drei Säulen der Hirntumorthherapie sind die chirurgische Entfernung, die Strahlentherapie und Chemotherapie. Die komplette Entfernung des Tumors kann entscheidend zur Lebensverlängerung beitragen. Der erste Schritt in der Therapie ist fast immer eine operative Reduktion des Tumors.

Ziel der Operation ist es, so viel Tumorgewebe wie möglich zu entfernen – bei Schonung und Erhaltung sämtlicher Hirnfunktionen wie beispielsweise Bewegung, Sensibilität, Sehvermögen, Hörvermögen oder Sprache. Um dieses Ziel zu erreichen, werden neurochirurgische Operationen mit hohem technischen Aufwand durchgeführt und minutiös geplant. Technische und chirurgische Weiterentwicklungen haben neurochirurgische Eingriffe zunehmend sicherer und präziser werden lassen. Dies hat dazu geführt, dass heutzutage Hirntumore in den meisten Fällen zur Gänze entfernt werden können. Zu den prägnantesten Weiterentwicklungen gehören das Operationsmikroskop, die Neuronavigati-

on, das elektrophysiologische Monitoring, die präoperativ bildgebende Darstellung von Hirnfunktionen und Faserbahnen, die intraoperative Bildgebung zur Kontrolle des Resektionsausmaßes, Tumorimmunfluoreszenz und Operationen am wachen Patienten.

## Daten & Fakten

**Als einzige Neurochirurgische Abteilung im Land Vorarlberg versorgt die Abteilung am LKH Feldkirch sämtliche Erkrankungen des zentralen und peripheren Nervensystems. Gründung: 27.12.1993**

### Behandlungsschwerpunkte:

- Erkrankungen des Gehirns (Tumore, Gefäßmissbildungen, Schädel Hirn Traumen),
- Erkrankungen der Wirbelsäule (Bandscheibenvorfälle, Wirbelkanalengstellen, spinale Tumore),
- Engpasssyndrome peripherer Nerven,
- schmerztherapeutische Eingriffe

### Anzahl Eingriffe:

- 900 Operationen/Jahr
  - Rd.400 Hirneingriffe (Hirntumore, Blutungen, Schädelhirntrauma, Gefäßmissbildungen)
  - Mehr als 400 Wirbelsäuleneingriffe (Bandscheibenvorfälle, Wirbelkanalverengungen, Instabilität der WS, Infiltrationen und Blockaden)

### Abteilung:

- 17 Stationsbetten,
- 10 Ärztinnen und Ärzte,
- interdisziplinäre Intensivstation
- Station: 1100 Patientenaufnahmen pro Jahr, ca. 4000 Belegstage pro Jahr
- Ambulanz: 3200 Patienten-Untersuchungen pro Jahr (davon etwa 35% Erstbehandlungen und 65% Nachbehandlungen)
- Seit Februar 2019: Neubezug des OP- und Intensivzentrums am Schwerpunktkrankenhaus