

OPERATIVE EINGRIFFE BEI EINGESCHRÄNKTER LUNGENFUNKTION?

Die Wahl der richtigen Methode ist entscheidend.



Chefarzt:
Prof. Dr. med.
Christian Müller

Redaktion: Was sind Ihre Behandlungsschwerpunkte bei Lungenerkrankungen?

Prof. Dr. med. Müller:

Wir behandeln insbesondere bösartige Tumoren der Lunge oder Lungenmetastasen mit allen ihren Möglichkeiten. Dabei wird die Therapie individuell und abhängig vom Stadium der Erkrankung geplant. Bei der Wahl

des geeigneten Therapieverfahrens wird neben den tumorbedingten Faktoren auch die Lungenfunktion berücksichtigt. Normalerweise wird bei einem diagnostizierten Bronchialkarzinom der betroffene Lungenlappen mit den Lymphknoten entfernt. Hat der Patient aber eine stark eingeschränkte Lungenfunktion und liegt nur ein kleiner Tumor im Lungenmantel vor, kann eine gewebesparende Entfernung des Tumors eine bessere Lungenfunktion ermöglichen.

Redaktion: Wie sehen die Behandlungsmethoden heute aus?

Prof. Dr. med. Müller: Lungenerkrankungen und verschiedene Entzündungen der Lunge treffen hauptsächlich Männer und sind überwiegend (ca. 90 %) auf das Rauchen zurückzuführen. Frauen holen hier leider zunehmend auf. Auch intensives Passivrauchen gefährdet die Lungen. Heute werden in der Diagnostik von Lungenerkrankungen neben den radiologischen Verfahren wie Röntgen und Computertomographie (CT) sehr häufig endoskopische Untersuchungen eingesetzt. So ist es möglich, Lungentumoren und

vergrößerte Lymphknoten im Zwischenlungenraum, per Ultraschall durch die Atemwege zu suchen und zu punktieren. Diese Methode nennt sich EBUS (Endoskopische transBronchiale UltraSchall Untersuchung), ist schonend und erfolgt bei lokaler Betäubung über den Mund und arbeitet ohne Schnitte. Die Entscheidung für eine Operation ist abhängig vom Schweregrad der Schädigung der Lunge. Eine Operation ist heute möglich, wenn bestimmte Grenzwerte der Lungenfunktion nicht unterschritten werden.

Redaktion: Welche Ursachen für Lungenkrebs gibt es noch?

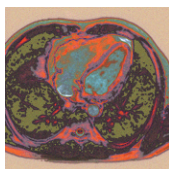
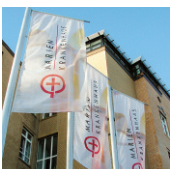
Prof. Dr. med. Müller: Ursachen können u.a. die Luftverunreinigungen, Strahlung und Asbestfasern sein. Also Belastungen am Arbeitsplatz.

Redaktion: Wie erfolgt die Diagnose bei Verdacht auf Lungenkrebs?

Prof. Dr. med. Müller: Am Anfang steht die Patientenbefragung, die nach Rauchgewohnheiten, Umgang mit giftigen Stoffen, Lungen- und Allgemeinsymptomen fragt. Es folgt die körperliche Untersuchung. Mit bildgebenden Verfahren (Röntgen, CT) werden die Befunde dargestellt. Das Blut wird auf Tumormarker und Entzündungswerte untersucht. Evtl. wird eine Bronchoskopie durchgeführt, also eine Spiegelung der Atemwege, wobei eine Gewebeprobe entnommen und untersucht wird. Finden sich bei den Untersuchungen vergrößerte Lymphknoten um die Luftröhre, wird eine EBUS-Abklärung durchgeführt. In einer Lungenfunktionsprüfung wird die Leistung der Lungen erfasst.

Redaktion: Wieso wird bei diesen Untersuchungen auch das Herz mitberücksichtigt?

Prof. Dr. med. Müller: Wenn die Lunge schwer erkrankt ist, sind auch andere Organe betroffen.



Veränderungen der Lungenstruktur können zu einer Widerstandserhöhung im Lungenkreislauf führen, diese wiederum zu einer Blutstauung vor dem Herzen und dadurch bedingter Schädigung von Leber und Nieren.

Redaktion: Wie erreicht man die Lunge bei der OP?

Prof. Dr. med. Müller: Am häufigsten wird die seitliche Thorakotomie, d.h. die Öffnung des Brustraums über einen Einschnitt im Rippenzwischenraum unter der Brust, durchgeführt. Seltener ist eine Öffnung des Brustbeines, die Sternotomie. In bestimmten Fällen kann auch eine Brustkorbspiegelung, die Thorakoskopie durchgeführt werden. Dazu werden nur Mini-Schnitte angelegt, durch die kleine Metallhülsen in den Brustkorb eingeführt werden. Über diese Hülsen werden dann eine Kamera und die notwendigen Instrumente für die Operation eingeführt. Per Monitor kann die OP überwacht werden.

Redaktion: Kann man mit einer halben Lunge leben?

Prof. Dr. med. Müller: Mit einer halben Lunge kann man recht gut leben, weil die Lungenleistung kompensiert, trainiert und so verbessert werden kann. Voraussetzung aber ist eine ausreichende Herzfunktion.

Redaktion: Was ist ein Spontan-Pneumothorax und warum ist das lebensgefährlich?

Prof. Dr. med. Müller: Hier handelt es sich um eine Ansammlung von Luft zwischen Lungen und Rippenfell. Kleine Bläschen an der Spitze der Lungen platzen plötzlich ohne erkennbaren Anlass. Der Patient merkt dies als einen plötzlich stechenden Schmerz in einer Brustkorbseite. Die Lunge fällt zusammen und verursacht Atemnot. Das kann lebensbedrohlich sein, da

die Luft nicht entweichen und unter Umständen zu einer Druckbildung auf das Herz führen kann. Und der Blutrückfluss zum Herzen wird gedrosselt. Es entwickeln sich ein Abfall des Blutdruckes und Rhythmusstörungen. Es muss sehr schnell gehandelt werden; die wichtigste lebensrettende Maßnahme ist die Einlage einer Thoraxdrainage, um die Gefahr abzuwenden. Also möglichst schnell zum Thoraxchirurgen. Hier erfolgt die Diagnostik der Lungen mit der CT. Anschließend wird eine thorakoskopische Operation durchgeführt, bei der die Lungenbläschen abgetragen und ein Teil des Rippenfells entfernt wird, um eine Verklebung der Lunge mit der Brustwand zu erreichen.

Redaktion: Werden Lungentumoren nur von Thoraxchirurgen behandelt?

Prof. Dr. med. Müller: Bei der Behandlung von Lungentumoren arbeiten wir mit einer Vielzahl von Spezialisten zusammen (Lungenfachärzten, Kardiologen, Radiologen, Onkologen, Strahlentherapeuten, Atemtherapeuten sowie mit auf Rehabilitation spezialisierten Kollegen). Das Ziel der engen Zusammenarbeit ist es, ein maßgeschneidertes Behandlungskonzept für den Patienten zu entwickeln.

Redaktion: Was kann man selber für die Gesundheit seiner Lunge tun?

Prof. Dr. med. Müller: Nicht Rauchen, auch Vorsicht bei intensivem Passivrauchen, viel Treppensteigen, das stärkt die Lungenfunktion. Und stark übergewichtige Menschen muten ihrer Lunge viel zu, denn jedes Kilo Gewebe will mit Sauerstoff versorgt werden.

Katholisches Marienkrankenhaus
Redaktion: Ellen Hosbach



Katholisches Marienkrankenhaus GmbH
Alfredstraße 9 • 22087 Hamburg
Telefon 040/2546-14 02
Telefax 040/2546-14 00

www.marienkrankenhaus.org
www.vorsorgezentrum-hamburg.de
www.hamburger-onkologienetz.de

Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Thorax- und Gefäßchirurgie
Chefarzt: Prof. Dr. med. Christian Müller

Schwerpunkte Thoraxchirurgie
Diagnostik und Behandlung von gut- und bösartigen Erkrankungen an:

- der Luftröhre
- den Bronchien
- der Lunge
- des Brustkorbs
- des Mittelfellraums