

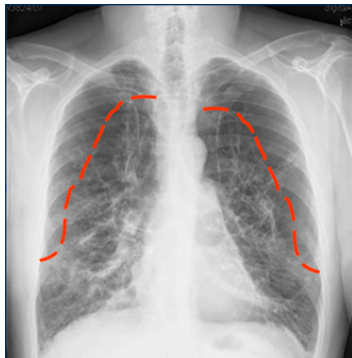


CHIRURGISCHE THERAPIE: DIE VERKLEINERUNG DES LUNGENVOLUMENS

Bei einer Lungenemphysem-Erkrankung mit großen blasigen Veränderungen der Lunge kommt für bestimmte Patientinnen und Patienten eine Volumenreduktion der Lunge (LVR) in Frage. Es gibt zwei Methoden, die eine Volumenreduktion erreichen können:

1. Die endoskopische Lungenvolumen-Reduktionsmethode (ELVR)
2. Die operative/chirurgische Lungenvolumen-Reduktionsmethode (LVRS)

Die operative Lungenvolumenreduktion ist eine etablierte Therapie seit den 1990er-Jahren, die durch die Entwicklungen der Video-Technik immer weiter an Bedeutung gewonnen hat. Voraussetzung für eine solche Operation ist der vollständige Verzicht auf Nikotin. Nach ausgiebiger Prüfung der funktionellen Patientendaten (Lungenfunktionstest, Spiroergometrie, Ventilation/Perfusionsszintigraphie, Herzecho) und entsprechender Bildgebung (unter anderem: aktuelles Röntgenbild und Computertomographie des Brustkorbs) wird über die Behandlungsform entschieden.



Die überblähten Regionen der Lunge werden durch die Operation beseitigt.

Sollte eine Operation notwendig sein, dann wird sie als sogenannte „Schlüsselloch-Operation“ mit Hilfe der Videokamera durchgeführt. Somit kann auf einen großen Hautschnitt verzichtet werden und es wird in der Regel besonders schonend über drei kleinere Zugänge operiert. Dank dieser neuen Entwicklungen können Sie so schnell wie möglich wieder nach Hause in Ihr gewohntes Umfeld. In einigen Fällen dient die LVRS als Alternative zur Lungentransplantation.

ANSCHLUSSHEILBEHANDLUNG

Im Anschluss an die Operation und nach Abschluss der Krankenhausbehandlung kann gemeinsam mit unserem Sozialdienst eine Anschlussheilbehandlung bei der Krankenkasse beantragt werden. Alle Patientinnen und Patienten, die in unserer Klinik eine Operation zur Lungenvolumenreduktion erhalten, werden nach dem Eingriff einmalig nachkontrolliert, danach erfolgen regelmäßige Kontrollen durch die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte. Mit ihnen arbeiten wir eng zusammen und pflegen in regelmäßigen Treffen einen guten Austausch.

SO ERREICHEN SIE UNS:

Evangelisches Klinikum Bethel

Klinik für Thoraxchirurgie | Lungenzentrum Bethel
Chefarzt
Dr. med. Morris Beshay
Haus Gilead I
Burgsteig 13
33617 Bielefeld

Tel.: 0521 | 772-77499
Fax: 0521 | 772-77498
E-Mail: info@lungenzentrum-bethel.de

evkb.de/thoraxchirurgie



Lungenemphysem: Chirurgische Therapie

Mehr Luft durch weniger Lungenvolumen

LIEBE PATIENTINNEN UND PATIENTEN, LIEBE ANGEHÖRIGE!

Unsere Klinik für Thoraxchirurgie ist ein Bestandteil und Mitgründerin des Lungenzentrums im Evangelischen Klinikum Bethel (EvKB) in Bielefeld. Das Lungenzentrum wurde im Jahre 2006 als erstes in der Region OWL gegründet. Es ist ein Zusammenschluss von erfahrenen Spezialistinnen und Spezialisten, die sich mit den Themen der Lungen- und Brustkorb-Erkrankungen beschäftigen. Mit fachübergreifender Beratung, Vorsorge, Diagnostik und Therapie finden Sie in unserem von der Deutschen Gesellschaft für Thoraxchirurgie zertifizierten Zentrum Kompetenz und Vertrauen rund um die Themen Lungenerkrankungen, insbesondere Lungenemphysem.

Dafür besprechen wir gemeinsam mit den Kolleginnen und Kollegen der Klinik für Innere Medizin, Pneumologie und Intensivmedizin im EvKB, aber auch im Austausch mit den niedergelassenen Pneumologinnen und Pneumologen in Ostwestfalen-Lippe die Indikation zur endoskopischen (EVLR) oder chirurgischen (LVRS) Volumenreduktion der angemeldeten Patientinnen und Patienten in unserer „Emphysem-Konferenz“.

Wir kümmern uns um Ihre Gesundheit und beantworten gerne Ihre Fragen. Bei uns stehen Sie als Patientin bzw. Patient im Fokus. Wir können Ihnen durch detaillierte Aufklärung und umfangreiche Informationen die optimale Betreuung und Behandlung bieten. Aber auch Ihre Angehörigen sowie unsere niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen sollen von unserer Erfahrung, Kompetenz und unserem Netzwerk profitieren. Mithilfe modernster medizinischer Technik und gestützt durch fachübergreifende Strukturen stehen wir tagtäglich Betroffenen in jedem Stadium eines Lungenemphysems zur Seite. Die Klinik für Thoraxchirurgie arbeitet hier federführend und eng mit den niedergelassenen Facharztpraxen sowie mit der Klinik für Innere Medizin, Pneumologie und Intensivmedizin im EvKB zusammen.

Im Namen des gesamten Teams wünsche ich Ihnen alles Gute.

Ihr


Dr. med. Morris Beshay
Chefarzt der Klinik für Thoraxchirurgie
Leiter des Lungenzentrums Bethel



INFORMATION FÜR ZUWEISENDE ÄZTINNEN UND ÄRZTE

Emphysem-Konferenz: Mittwochs, 14:00 Uhr.
Alle Patientinnen und Patienten mit schwerem Emphysem werden interdisziplinär besprochen, um die beste Behandlungsmöglichkeit zu erreichen.

LUNGENEMPHYSEM: CHIRURGISCHE THERAPIE

Mehr Luft durch weniger Lungenvolumen

Als Lungenemphysem wird bezeichnet, wenn die kleinsten luftgefüllten Strukturen der Lunge überbläht sind – ein Zustand, der nicht rückgängig zu machen ist. Für eine Reihe chronischer Lungenerkrankungen stellt dies den gemeinsamen Endpunkt dar.

Durch verschiedene Schadstoffe (Tabakrauch, Silikate, Fein- und Quarzstaub) oder durch körpereigene proteinspaltende Enzyme kommt es zu entzündlichen Veränderungen des Lungengewebes. Elastasen (ein peptidspaltendes Enzym) zerstören die elastischen Fasern des Lungengerüsts. Letztendlich verliert die Lunge ihre Elastizität und die enthaltene Luft kann nicht mehr vollständig entweichen. Die Folge ist eine Überblähung der Lungen. Beim Ausatmen erhöht sich der Druck auf die kleinen Bronchien, diese kollabieren und die in den (Lungenbläschen enthaltene Luft bleibt gefangen. Im Extremfall werden dann aus vorher funktionstüchtigen Lungenbläschen große funktionslose „Emphysemlaschen“.

Generell liegt beim Lungenemphysem, bedingt durch die verminderte Gasaustauschfläche, eine chronische Atemnot vor, anfangs nur bei Belastung, im späteren Verlauf auch in Ruhe. Der verminderte Sauerstoffgehalt des Bluts zeigt sich eventuell durch bläulich-rote Verfärbung der Lippen, Fingerspitzen und Zehenspitzen.

Im ausgeprägten Stadium kann eine Kerze aus 15 Zentimetern Entfernung nicht mehr ausgeblasen werden. Der Brustkorbumfang nimmt zu (Fassthorax). Im Spätstadium kommt es zu einer (Rechts-)Herzbelastung.

SYMPTOME

Ein frühzeitiges Symptom ist der chronische Husten, der zu Beginn besonders morgens, später dann auch tagsüber vorhanden ist. Zunehmende Luftnöte mit einer Abnahme der Belastbarkeit sind später zu beklagen. In späterer Phase werden Symptome der Herzbelastung nicht übersehbar.

DIAGNOSE

Die Diagnose wird durch eine Lungenfunktionsuntersuchung und die Blutgasanalyse gestellt. Mit Hilfe einer normalen Röntgenuntersuchung bzw. einer Computertomografie des Brustkorbs können dann die blasigen Veränderungen des Lungengewebes dargestellt werden.

THERAPIE

Für die bestmögliche Behandlung von Patienten mit Lungenemphysem ist im Lungenzentrum des EvKB eine fachübergreifende Zusammenarbeit zwischen der Thoraxchirurgie, der Pneumologie sowie der Kardiologie Realität geworden.

KONSERVATIVE THERAPIE

Die erste Maßnahme muss die Reduktion der inhalativen Giftstoffe sein. Hier ist die wichtigste Maßnahme der Verzicht auf das Rauchen! Nur auf diese Weise wird ein Fortschreiten der Erkrankung gestoppt. Eine inhalative Behandlung ermöglicht eine Linderung der Beschwerden. Mit Hilfe von Medikamenten wird eine Verbesserung der körperlichen Belastung und der Lebensqualität erreicht. Eine Langzeitsauerstofftherapie bei Patienten mit verminderten Sauerstoffblutgaswerten kann die Symptomatik ebenfalls günstig beeinflussen und verbessert die Gesamtprognose.