

Premiere am UKJ: Hirntumor-Entfernung bei wacher Patientin

Jenaer Neurochirurgen operieren am [Tumor](#) in Nähe des Sprachzentrums

Jena (UKJ/me). Eine Wach-Operation ist auch für den erfahrenen Neurochirurgen und neuen Klinikdirektor der Jenaer [Neurochirurgie](#), Prof. Dr. Christian Senft, ein ganz besonderer Eingriff. Erstmals operierten er und seine Kollegen am Universitätsklinikum Jena (UKJ) eine Patientin an einem [Hirntumor](#) in der Nähe des Sprachzentrums, indem sie während der Operation aus der [Narkose](#) geholt wurde und Sprachtests absolvierte. Die Patientin konnte bereits wenige Tage nach der Operation nach Hause entlassen werden – ohne Sprachstörungen.

„Operationen am Gehirn sind immer etwas Spezielles und erst recht, wenn man es ‚live‘ miterlebt. Aber auf diese Art und Weise können wir heute Patienten helfen, bei denen eine Tumorentfernung vor ein paar Jahren noch undenkbar gewesen wäre. Und nur so konnte unsere Patientin funktionserhaltend am [Tumor](#) operiert werden“, erklärt Prof. Dr. Christian Senft. Er selbst hat bisher bereits über 50 solcher Wach-Operationen durchgeführt und miterlebt.

Für seine Kollegen am UKJ war es aber eine gelungene Premiere, auf die sich ein Team aus Neurochirurgen, Anästhesisten und OP-Pflegepersonal intensiv vorbereitet hat. „Insbesondere für die Kollegen im OP-Saal bestand die Herausforderung darin, die Patientin erst gut und schnell wach werden zu lassen und die Operation dann fortzusetzen. Das haben alle sehr gut gemeistert“, so das Fazit von Senft.

Der Verlauf klingt spektakulär: Zunächst wurde die Patientin normal in [Narkose](#) versetzt und ihre Kopfhaut mittels [Lokalanästhesie](#) betäubt. Nachdem die Schädeldecke geöffnet war, wurde sie aus der Narkose geholt. Dann unterhielt sich Neurologin Dr. Irina Gepfner-Tuma mit der Patientin und testete ihre Sprache. Ihr Gehirn wurde dabei mit Strom stimuliert, um herauszufinden, wo nicht sprachrelevante Areale liegen, in die das Team zum Tumor vordringen konnte. Der Tumor konnte so weitestmöglich und schonend entfernt werden.

Ob eine Wach-OP die geeignete Methode ist, muss vorher umfassend geprüft werden. Prof. Senft: „Dieses Verfahren kommt insbesondere für Patienten in Frage, bei denen Tumore in Gehirnarealen liegen, die für das Verständnis oder die Produktion von Sprache wichtig sind. Denn diese Funktionen können während der sonst bei Operationen üblichen Allgemeinnarkose nicht überwacht werden. Eine Operation in [Vollnarkose](#) hätte bei unserer Patientin ein hohes Risiko für bleibende Sprachstörungen gehabt.“

Welche Patienten für einen solchen Eingriff geeignet sind, wird im interdisziplinären Austausch zwischen Neurochirurgen und Neurologen festgelegt. „Unsere Patientin haben wir behutsam darauf vorbereitet, was sie während der Operation erwartet. Deshalb wurde sie von einem Team aus Psychologen und Neurologen nicht nur vor, sondern auch nach der Operation begleitet. Und sie hat sich wirklich vertrauensvoll in unsere Hände begeben“, so Dr. Irina Gepfner-Tuma von Klinik für [Neurologie](#) am UKJ.

Für die Patientin sind dank der Wach-OP nun die bestmöglichen Voraussetzungen für die weitere Therapie geschaffen.