

Presseinformation LKH-Univ. Klinikum Graz

16. Februar 2023

Mit kleiner feiner Klinge gegen Lungenfehlbildungen

Vor Kurzem wurde dem einjährigen Franz Hubert an der Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendchirurgie ein Lungenlappen entfernt. Der Kleine litt an der angeborenen Lungenfehlbildung „Congenital Pulmonary Airway Malformation“ (CPAM). Dabei entstehen während der Schwangerschaft Zysten in der Lunge, die sogar bösartig entarten können. Wird der befallene Lappen im Babyalter entfernt, übernehmen die restlichen Lappen die Funktion und das betroffene Kind gilt als geheilt. So wie Franz Hubert, der bereits am 4. Tag nach der OP nachhause gehen konnte. Ein derartiger Erfolg ist in der Steiermark nur am LKH-Univ. Klinikum Graz durch die interdisziplinäre Zusammenarbeit vieler Berufsgruppen möglich. Letztendlich tragen diese Kooperationen dazu bei, das Gesundheitssystem zu entlasten, da langwierige Folgebehandlungen vermieden werden können.

Neugieriger Blick, entspanntes Nuckeln am Schnuller und das Lieblingskuscheltier im Arm – so sieht ein relaxtes Baby aus. Wüsste man nicht, dass bei dem kleinen Franz Hubert nur ein paar Tage davor eine schwere OP durchgeführt wurde, würde man meinen, er hat gerade gegessen und freut sich auf sein Mittagsschlaferl. Dabei lebt er derzeit mit vier statt mit fünf Lungenlappen, denn der rechte untere musste ihm aufgrund einer angeborenen Fehlbildung „Congenital Pulmonary Airway Malformation“, kurz CPAM, entfernt werden. „Dabei bilden sich vor der Geburt Zysten, die sich später entzünden und im schlimmsten Fall zu einem bösartigen Tumor entarten können“, sagt Holger Till, Vorstand der Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendchirurgie. Die einzige Möglichkeit, die CPAM nachhaltig zu behandeln, sei, den betroffenen Lungenlappen zu entfernen. Führt man die Entfernung im Säuglingsalter durch, übernehmen die restlichen Lungenlappen die Funktion.

Seltene Lungenfehlbildung

Die CPAM stellt eine seltene angeborene Fehlbildung der Lunge dar und betrifft etwa eines von 4.000 Neugeborenen. Im veränderten Lungenlappen kommt es nicht zur Ausreifung eines normalen Atemgewebes, sondern zur Zystenbildung. Die Ursachen für die Erkrankung sind

nach wie vor unbekannt. Meist wird sie während der Schwangerschaft entdeckt. „Bei uns war’s in der 20. Schwangerschaftswoche beim Organscreening. Es war eine Hiobsbotschaft, denn meine Schwangerschaft war unbeschwert und ich hatte nie Probleme“, erzählt Mama Sabrina. Auch als ihr Sohn dann auf der Welt war, hätten Außenstehende nie vermutet, dass er an dieser Fehlbildung leidet. Wie die meisten betroffenen Kinder hatte er nie Schmerzen oder Atemprobleme. „Die Erkrankung wurde daher beobachtet, z. B. mittels MRT, wofür Franz Hubert aber eine Vollnarkose brauchte“, erinnert sich die Mutter.

Operation rund um den ersten Geburtstag

„In der Regel operieren wir die Babys am Ende des 1. Lebensjahres, da sie in dem Alter gut für einen solchen Eingriff gerüstet sind. Gibt es jedoch davor schon Probleme wie Infektionen oder Organverdrängungen, kann die OP auch früher erfolgen“, so Till. Die Entfernung eines Lungenlappens bei einem Baby erfordert selbst von einem eingespielten OP-Team wie jenem der Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendchirurgie die allerfeinste, kleine Klinge und ist in der Steiermark daher auch nur am Uniklinikum möglich. „Wir konnten den Eingriff minimalinvasiv durchführen“, sagt der Klinikvorstand. Der befallene Lappen wurde mit vier, nur wenige Millimeter großen Instrumenten entfernt. Dadurch braucht der Brustkorb nicht geöffnet zu werden, Muskeln und Rippen bleiben also unverletzt. Im Vergleich zur offenen OP ist der Eingriff deutlich weniger schmerzhaft und belastend. Im Normalfall bleiben die Babys gut zwei Wochen im Spital, Franz Hubert konnte bereits nach vier Tagen wieder entlassen werden.

„Es geht ihm einfach gut. Für uns ist das wie ein Wunder“, erzählt Mama Sabrina. Dass die belastende Situation der vergangenen eineinhalb Jahre ein derart positives Ende gefunden hat, sei, davon ist sie überzeugt, nur dank der vielen helfenden Hände möglich gewesen, die am Uniklinikum trotz der aktuell so schwierigen Situation zum Wohle ihres Sohnes zusammengegriffen haben. „Ob auf der Frauenklinik, der Kinder-Pulmonologie, der Kinderchirurgie, der Anästhesie oder der Intensivstation – ob Pflege oder Ärztinnen bzw. Ärzte, alle Mitarbeiter*innen waren immer für uns da, haben jede Frage beantwortet und für eine stresslose und liebevolle Atmosphäre gesorgt. Vielen Dank dafür!“, sagt Franz Huberts Mama sichtlich glücklich. Der Klinikvorstand unterstreicht ihre Ausführungen: „Ein Behandlungserfolg wie dieser, ist eben nur möglich, weil wir am Uniklinikum ein interdisziplinäres Team aus Kinderärztinnen und -ärzten, Kinderchirurg*innen sowie Kinderradiolog*innen haben, das sich um Kinder mit angeborenen Lungenfehlbildungen kümmert. Zudem stehen beim Eingriff selbst ein spezielles OP-Pflegeteam sowie ein eigener, erfahrener Kinderanästhesist zur Verfügung“, sagt er und verweist abschließend noch auf einen weiteren Aspekt, den die erfolgreiche Arbeit interdisziplinärer Teams mit sich bringt: Er trägt zur Entlastung des Gesundheitssystems bei, da mögliche langwierige Folgebehandlungen vermieden werden können.

FOTO:



v. li.: Kathrin Backhaus, Kinderchirurgin, Holger Till, Vorstand Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendchirurgie, Franz Hubert und Sabrina Hammerl, Manuel Rath, Leitung Station Rot-Grün der Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendchirurgie, und Jakub Krumnikl, Univ.-Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin

Credit: LKH-Univ. Klinikum Graz/J. Fechter