

Minimal-invasive Speiseröhrenoperation bei Frühgeborenem

Tübinger Kinderärzten gelingt minimal-invasive Speiseröhrenoperation bei Frühgeborenem

Am Universitätsklinikum Tübingen werden Neugeborene mit Erkrankungen der Speiseröhre schon seit geraumer Zeit routinemäßig minimal-invasiv operiert. Die erfolgreiche Operation bei einem Frühgeborenem ist bis dato weltweit noch nicht beschrieben worden. Der Eingriff ist kompliziert, weil Frühchen sehr klein und ihre Organe noch unreif sind. Am 23. Juni gelang dem Team um Prof. Dr. Jörg Fuchs diese Operation erstmals bei einem Frühgeborenem. Der Fall zeigt, dass auch sehr kleine Säuglinge von den Vorteilen dieses Vorgehens profitieren können.



Sebastian kurz vor seiner Entlassung aus der Tübinger Kinderklinik.

Der kleine Sebastian kam am 22. Juni 2008, in der 31. Schwangerschaftswoche zur Welt. Bei der Geburt wog er 1730 g bei einer Länge von 41 cm. Für eine Frühgeburt kein bedenkliches Leichtgewicht, doch der Junge litt unter einer so genannten Ösophagusatresie, bei der die Speiseröhre nicht durchgängig ist. Der obere Anteil der Speiseröhre endete nach wenigen Zentimetern, der untere, vom Magen her kommende Teil hatte wie häufig der Fall Anschluss an die Luftröhre. Direkt nach der Geburt litt er unter Hustenanfällen, konnte den Speichel nicht schlucken und hatte eine auffallend schwerfällige Anpassungsphase nach der Entbindung. Beim Versuch eine Magensonde durch die Speiseröhre zu platzieren zeigte sich die fehlende Durchgängigkeit. Das Röntgenbild bestätigte den Verdacht: Ösophagusatresie.

Einen Tag nach der Geburt korrigierte der Tübinger Kinderchirurg Prof. Dr. Jörg Fuchs und sein Team die Fehlbildung. In einer knapp zweieinhalbstündigen Operation wurde der Anschluss zur Luftröhre unterbrochen und die beiden Speiseröhrenanteile miteinander verbunden. Das besondere an dem Eingriff: Der Säugling wog nur halb so viel wie ein reifes Neugeborenes und war als Frühchen vor allem hinsichtlich des Herz-Kreislauf-Systems sowie der unvollständigen Lungen-Reife weniger stabil und belastbar.

Sebastian wurde minimal-invasiv operiert, d.h. durch ein "Schlüsselloch". Bei dieser Technik werden die Instrumente durch kleine Einschnitte in der Brustwand platziert und unter Kamerakontrolle bedient. Sie vermeidet große Narben - wie sie bei offenen Operationen im Brustraum entstehen - und ist mit erheblich weniger Belastung für das Kind verbunden. Dieser Eingriff erfordert Fingerspitzengefühl, denn die Verbindung der Speiseröhrenanteile muss wasserdicht sein, darf aber andererseits nicht zu eng geraten, denn dann könnte Nahrung hängen bleiben.

Die Tübinger Kinderchirurgie ist die einzige Einrichtung in Baden-Württemberg und eines der wenigen Zentren in Deutschland, die diese Technik bei Ösophagusatresie routinemäßig anwendet. Zwar finden sich in der wissenschaftlichen Literatur Berichte über die minimal-invasive Korrektur der Ösophagusatresie seit etwa 5 bis 8 Jahren; die erfolgreiche Operation bei einem Frühgeborenem in Sebastians Gewichts-Bereich ist jedoch bis dato weltweit noch nicht beschrieben worden. Der Fall zeigt daher, dass auch sehr kleine Säuglinge von den Vorteilen dieses Vorgehens profitieren können.

Vor seiner Operation wog Sebastian 1730 g, jetzt bringt er bereits 2900 g auf die Waage und wird morgen das Krankenhaus verlassen. Mit Folgeoperationen an der Speiseröhre ist bei regulärem Verlauf nicht zu rechnen.

Quelle: Pressemeldung - Uniklinikum Tübingen, 11. August 2008