

Fallbeispiel Melanie A. Schädel-Hirn-Trauma

Am 27. Oktober 2003 wurde die damals zwölfjährige Melanie Apel beim Spaziergang mit der Freundin und einem Pony von einem Auto angefahren. Dabei zog sich das junge Mädchen eine schwere Kopfverletzung zu, die äußerlich zunächst nicht zu erkennen war. Ihre nur wenig entfernt wohnende Mutter war noch vor dem Rettungswagen am Unfallort. Sie konnte eine leichte Blutung aus Ohren und Nase beobachten. Außerdem verlor Melanie kurzzeitig das Bewusstsein.

Die Notärzte des schnell herbeigeeilten Rettungswagens stabilisierten die Patientin zunächst, mussten sie auf dem Weg ins Krankenhaus dann aber wiederbeleben. Daraufhin korrigierten sie ihre erste Entscheidung ins nächstgelegene Krankenhaus zu fahren und fuhren stattdessen in das Universitätsklinikum Magdeburg. Eine Entscheidung, die dem Mädchen mit großer Wahrscheinlichkeit das Leben gerettet hat. Denn nur dort standen die nötigen bildgebenden Verfahren sowie eine neurochirurgische Operationseinheit zur Verfügung.

Um 19:45 Uhr erfolgte die Aufnahme in der neurochirurgischen Universitätsklinik Magdeburg. Die Ärzte stellten bei der Untersuchung beidseits lichtstarre Pupillen fest. Die CT-Aufnahme zeigte durch Hirnschwellung zusammengedrückte Hirnkammern, den sogenannten „Schlitzventrikel“ sowie eine Mittellinienverlagerung von rechts nach links. Im rechten Schläfenlappen waren diffuse leichte Blutspuren zu erkennen, aber keine zusammenhängende Blutungshöhle. Da bei lichtstarrten Pupillen unter den radiologischen Zeichen der Hirnstammeinklemmung unmittelbare Lebensgefahr bestand, wurde notfallmäßig sofort operiert. Dabei entfernten die Ärzte großes Stück Knochen aus der rechten Schädeldecke, um eine Druckentlastung zu gewährleisten. Der mehrstündige Eingriff verlief erfolgreich.

Im zwei Tage später durchgeführten Kernspintogramm waren schließlich die schweren Verletzungen des rechten Schläfenlappens deutlich zu erkennen. Die Mittellinienverlagerung nach der Knochendeckelentlastung hatte sich verringert und das Kind war wieder aus Bewusstlosigkeit erwacht. Die Pupillenfunktion hatte sich normalisiert. Zwei Wochen später zeigte ein erneutes CT immer noch eine deutliche Hirnschwellung, die aber aufgrund der Schädelöffnung keine Gefahr mehr darstellte, da sie kaum noch auf das Gehirn drückte. Drei Monate später wurde der Knochendeckel wieder eingesetzt, das Gehirn war inzwischen nach Abschwollen gut eingefallen.

Pressestelle Larissa Vogt

Präsident

Prof. Dr. med. E. Muhl
Klinik für Chirurgie
UKSH Campus Lübeck
Ratzeburger Allee 160
23538 Lübeck

Vizepräsidenten

Prof. Dr. med. M. Quintel
Georg-August-Universität Göttingen
Zentrum Anästhesiologie Rettungs- und
Intensivmedizin
Robert-Koch Str. 40
37075 Göttingen

Prof. Dr. med. G. Jorch
Universitätskinderklinik Magdeburg
Leipziger Str. 44
39120 Magdeburg

Generalsekretär

Prof. Dr. med. A. Markewitz, OTA
Abt XVII – Herz- und Gefäßchirurgie
Bundeswehrzentral Krankenhaus
Rübenacher Str. 170
56072 Koblenz

Schatzmeister

Prof. Dr. med. D. Schneider
Universitätsklinikum Leipzig
Liebigstr. 20
04103 Leipzig

Schriftführerin und

Vertreterin der außerordentlichen Mitglieder

K. Ludewig
Universitätsklinikum Jena
Klinik für Anästhesiologie
Erlanger Allee 101
07747 Jena

Vertreter der nichtärztlichen Mitglieder

K. Notz, BBA, RbP
Kreiskliniken Reutlingen GmbH
Akademie der Kreiskliniken Reutlingen
Steinberg Str. 31
72764 Reutlingen

Beisitzer

PD Dr. med. S. Kluge, Hamburg
Prof. Dr. med. E. Rickels, Celle
Dr. med. M. Sasse, Hannover
Prof. Dr. med. N. Weiler, Kiel
Prof. Dr. med. T. Welte, Hannover

Kongresspräsident

DIVI 2013

Innovation trifft Kompetenz
04. – 06. Dezember - Leipzig
Prof. Dr. med G. Marx

DIVI 2014

Prof. Dr. med. A. Unterberg

Geschäftsstelle der DIVI

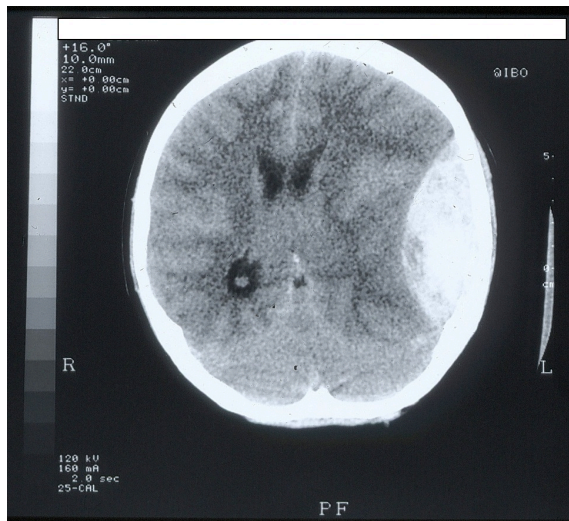
Volker Parvu
Geschäftsführer
Luisenstraße 45
10117 Berlin
Tel: +49 30 4000 5607
Fax: +49 30 4000 5637

Eingetragen im Vereinsregister Düsseldorf VR5548
St.Nr. 27/640/59133

Acht Monate nach dem Unfall zeigte ein erneut aufgezeichnetes Kernspintomogramm noch Defekte im rechten Schläfenlappen. Die Mittellinie war aber wieder mittelständig und neurologische Störungen bestanden nicht mehr. Die Patientin besuchte zu diesem Zeitpunkt schon wieder ein Gymnasium.

Fazit des operierenden Arztes Professor Reimund Firsching, Direktor der Universitätsklinik für Neurochirurgie in Magdeburg: Das Leben der Patientin konnte nur dadurch gerettet werden, dass die gezielte Druckentlastung des Gehirns sofort und ohne irgendwelche Verzögerungen eingeleitet wurde. Es ist sehr selten, dass ein Leben noch gerettet werden kann, wenn sich bereits lichtstarre weite Pupillen eingestellt haben.

Die Mutter von Melanie Apel weiß, welches Glück die Tochter hatte und ist dankbar für die richtige Entscheidung der Notfallärzte, sie nicht ins nächstgelegene, sondern ins am besten ausgestattete Krankenhaus zu bringen. Das hat ihr das Leben gerettet.



Linksseitige Blutung an der Hirnoberfläche mit Verdrängung von Hirngewebe

DIVI weltweit einzigartig

Die 1977 gegründete DIVI ist ein weltweit einzigartiger Zusammenschluss von mehr als 1500 Anästhesisten, Neurologen, Chirurgen, Internisten, Kinder- und Jugendmedizinern sowie Fachkrankenpflegern und entsprechenden Fachgesellschaften: Ihre fächer- und berufsübergreifende Zusammenarbeit und ihr Wissensaustausch machen im Alltag den Erfolg der Intensiv- und Notfallmedizin aus. Insgesamt bündelt die DIVI damit das Engagement von mehr als 30 Fachgesellschaften.

Ihre Ansprechpartnerin:

Larissa Vogt
Pressesprecherin
Luisenstraße 45
10117 Berlin
Telefon: 0173/6194422
E-Mail: pressestelle@divi-org.de