



JEDE SEKUNDE ZÄHLT Mit Blaulicht bringen Ärzte Heike Standop auf schnellstem Weg in die Klinik



ERLEICHTERT

Heike Standop hatte Glück im Unglück. Das Aneurysma in ihrem Kopf konnte behandelt werden

Freitag, 25. Mai 2012

5.30 Uhr, Gröbenzell, nahe München

Neben Heike Standops Bett klingelt der Wecker. Die Frühaufsteherin schwingt sich aus ihrem Bett. Sie ist gut gelaunt. Heute muss die Bürokauffrau bei BMW nur einen halben Tag arbeiten, dann beginnt schon das Wochenende. Sie freut sich auf die Zumba-Party am Samstagabend.

14.30 Uhr, München-Milbertshofen

Endlich Feierabend, endlich Wochenende. Im Büro packt Standop ihre Sachen – aber irgendetwas stimmt nicht. Ihr ist schwindelig. Sie geht zum WC, als plötzlich ein höllischer Schmerz in ihren Kopf fährt.

14.45 Uhr

Schwankend kehrt Standop von der Toilette wieder. Ihre Kollegen setzen sie auf einen Stuhl. Standop wiegelt ab: „Alles halb so wild!“ Sie geht noch einmal zur Toilette. Wenige Sekunden, bevor sie das Bewusstsein verliert, schließt sie die Kabinettür ab. Sofort rufen die Kollegen den Notarzt, die Tür müssen sie aushebeln.

15.00 Uhr

Immer noch bewusstlos, liegt Standop im Krankenwagen. Der Notarzt weiß noch nicht genau, was Standop fehlt, aber es ist klar: Er darf keine Zeit verlieren. Mit Blaulicht rast der Krankenwagen durch München zum Klinikum Rechts der Isar.

15.45 Uhr, Klinikum Rechts der Isar,

Notaufnahme Mittlerweile liegt Standop im Koma. Von ihren Kollegen wissen die Ärzte von den stechenden Kopfschmerzen. Um deren Ursache zu klären, untersuchen sie Standops Kopf mit einem modernen Röntgenverfahren, der so genannten Compu-

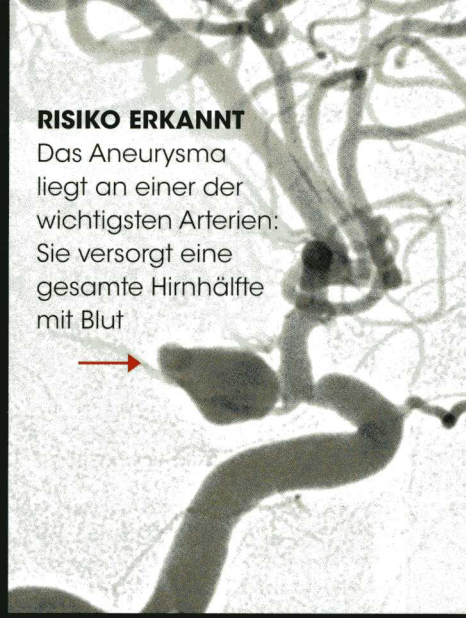
Wie aus dem Nichts bricht Heike Standop, 31, zusammen. Diagnose: Hirnblutung. Neuroradiologe Dr. Sascha Prothmann leitet die Notfall-Behandlung – und begleitet die Patientin bei ihrer Genesung. Ein Protokoll

Zurück ins LEBEN



ALLES IM BLICK

Per Katheter verschließt der Neuroradiologe das Aneurysma mit hauchfeinen Spiralen



RISIKO ERKANNT

Das Aneurysma liegt an einer der wichtigsten Arterien: Sie versorgt eine gesamte Hirnhälfte mit Blut

tertomographie. Ergebnis: In einen Areal direkt auf der Hirnoberfläche ist Blut ausgetreten – ein typisches Anzeichen für eine geplatzte Blutgefäßaussackung, genannt: Aneurysma. Sobald ein Aneurysma platzt, besteht Lebensgefahr. Jetzt kommt es darauf an, dass ein Neuroradiologe das Aneurysma in Standops Kopf so schnell wie möglich verschließt – mit dem so genannten Coiling-Verfahren (s. Kasten S. 22).

16.00 Uhr, Angiographieraum

Immer wieder schaut Oberarzt Dr. Sascha Prothmann, Abteilung für diagnostische und interventionelle Neuroradiologie, auf den Bildschirm. Dank spezieller Röntgenaufnahmen sieht er dort in Echtzeit das geplatzte Blutgefäß in Standops Gehirn. Was der Radiologe dort noch sieht, ist das Ende eines dünnen Schlauchs. Durch diesen schiebt er nun vorsichtig eine Platinspirale in das Gefäß. Die Millimeterarbeit gelingt: Nach einigen Minuten verschließt die Spirale das Aneurysma. Eine Nachblutung kann nun nicht mehr auftreten, das Neuro-Interventions-Team atmet auf.

Samstag, 26. Mai 2012

9.00 Uhr, Intensivstation

„Komme heute nicht zur Zumba-Party“, sind Standops erste Worte, als sie aufwacht. Sie tippt sie in ihr Handy und schickt sie an ihre Freundinnen. Seit dem Kopfschmerz im Büro kann sie sich an nichts mehr erinnern. Neben ihrem Bett stehen ihre Eltern und ihr Bruder. Sie sind über Nacht aus ihrem Heimatort nahe Dresden angereist. Standop ist noch etwas schwindelig, aber ansonsten geht es ihr gut. Jetzt braucht sie Schlaf. Viel Schlaf.

Montag, 28. Mai 2012

11.30 Uhr, Neuroradiologie

Mit dem Kopf zuerst schieben technische Assistenten Standop in die Öffnung eines großen Geräts, des so genannten Kernspintomographen. Magnetwellen erstellen in dessen Inneren 3D-Bilder von Standops Gehirn. Neuroradiologe Prothmann will prüfen, ob die Heilung gut verläuft.

12.30 Uhr, Intensivstation

Standop liegt bereits wieder in ihrem Bett, als Dr. Prothmann mit den Aufnahmen hereinkommt. Anhand der Bilder erklärt er ihr seine Auswertung: Die Blutung ist kaum noch zu sehen. Allerdings hat er Gefäßverengungen entdeckt, so genannte Vasospasmen. Im schlimmsten Fall führen diese Verkrampfungen der Gefäße zu einem Schlaganfall. Doch dank der Routineuntersuchungen haben die Neuroradiologen die Verengungen in Standops Hirngefäßen früh genug erkannt. Standop erhält ein Medikament, damit sich die Gefäße wieder weiten. Dr. Prothmann beobachtet die Entwicklung in den nächsten Tagen mit Hilfe regelmäßiger Aufnahmen.

Freitag, 8. Juni 2012

9.00 Uhr, Neurokopfzentrum

Umzug! Die Ärzte verlegen Heike Standop auf ein normales Zimmer. Ihr Zustand hat sich stabilisiert. Zur Sicherheit wollen die Ärzte sie noch eine Woche da behalten. Mit Hilfe weiterer Kernspintomographien beobachten Dr. Prothmann und sein Team die Heilung – und halten Standop jeden Tag auf dem Laufenden.

Montag, 18. Juni 2012

11.00 Uhr, Bad Aibling, Reha-Klinik

Jetzt ist Training angesagt! 60 Kilometer von München entfernt bereitet sich Heike Standop auf die Rückkehr in ihr altes Leben vor. In der Reha-Klinik helfen ihr Physio- und Ergotherapeuten, nach einem Monat des Liegens die rückentwickelte Muskulatur wieder zu stärken. Standop freut sich: Endlich wieder Bewegung!

Montag, 1. Oktober 2012

7.00 Uhr, München-Milbertshofen

Zurück im Büro. Gut vier Monate nach ihrem Zusammenbruch startet Heike Standop in ihren ersten Arbeitstag. Nach →



AUFKLÄRUNG

Vor der Nachuntersuchung erklärt Neuroradiologe Prothmann das Verfahren

MENSCHEN & GESCHICHTEN

Gute Nachrichten beim Check-up

→ der Reha ist sie wieder fit für den Alltag. Neue Beschwerden gab es nicht.

Montag, 5. November 2012

10.00 Uhr, Rechts d. Isar, Nachuntersuchung

Wie verabredet sehen sich Heike Standop und Dr. Sascha Prothmann ein halbes Jahr nach der Not-Operation wieder. Mit Hilfe einer Katheter-Untersuchung will der Neuroradiologe überprüfen, ob das Aneurysma weiterhin verschlossen ist. In einem Vorgespräch erklärt er Standop die Untersuchung Schritt für Schritt.

11.15 Uhr Jetzt wird es warm im Kopf. Heike Standop liegt auf dem Angiographietisch und merkt, wie Dr. Prothmann eine Flüssigkeit, das sogenannte Kontrastmittel, durch den Schlauch in ihrer Hauptschlagader von der Leiste bis hoch in ihren



MILLIMETERARBEIT
Per Katheter überprüft der Fachmann das OP-Ergebnis

Kopf fließen lässt. Dort schaut der Neuroradiologe, ob die Spiralen das Aneurysma weiterhin gut verschlossen halten. Mit der Kontrastflüssigkeit könnte er auf den Röntgenbildern zum Beispiel einen erneuten Einstrom von Blut in das Aneurysma sehen. Bei ihrer letzten Katheter-Untersuchung war Standop noch bewusstlos. Es war der Tag ihres Zusammenbruchs. Jetzt ist sie voll da und gespannt auf die Ergebnisse.

13.30 Uhr Durchatmen! Im Besprechungszimmer erklärt Sascha Prothmann seiner Patientin die Ergebnisse. Es sind gute Nachrichten: Die Heilung des Aneurysmas verläuft nach Plan. Auf seinem Computer zeigt der Neuroradiologe die aktuellen Bil-

der. Heike Standop strahlt. Zum Abschied geben sich beide die Hand. Wenn vorher nichts passiert, werden sie sich erst in einem Jahr wieder sehen. Zur letzten Nachuntersuchung. *Protokoll: David Mayer*



ES SIEHT GUT AUS
Der Arzt erklärt Heike Standop die Angio-Bilder

HINTERGRUND: ANEURYSMA UND ...

Unbemerkte Aussackungen

Etwa eine Million Deutsche leben mit einem intrakraniellen Aneurysma. So nennen Mediziner Gefäßfehlbildungen im Kopf. Diese Aussackungen entstehen etwa durch die Strömungskräfte des Blutes oder hohen Blutdruck. Platzt ein Aneurysma, muss schnell interveniert, manchmal auch operiert werden, um eine

lebensgefährliche Nachblutung zu verhindern. Oft bleiben Aneurysmen über einen langen Zeitraum stabil, und die Betroffenen leben problemlos damit, ohne überhaupt davon zu wissen. Werden die Fehlbildungen doch entdeckt, dann meist zufällig bei einer Computertomographie (CT) oder einer Kernspintomographie (MRT) aus einem anderen Anlass. Eine Behandlung ist indes nicht immer nötig. Der behandelnde Neuroradiologe entscheidet zusammen mit einem Neurochirurgen von Fall zu Fall, gemeinsam mit dem Patienten, ob überhaupt eine Therapie notwendig ist.



DAS ANEURYSMA
vor der Behandlung



GEFAHR GEBANNT
nach dem „Coiling“ ist das Aneurysma nicht mehr sichtbar

... COILING

Die rettende Spirale

Neuroradiologen verschließen ein geplatzt Aneurysma mit Hilfe von Platinspiralen (Coiling). Von der Leiste aus führt der Arzt einen dünnen Schlauch (Katheter) bis zur Halsschlagader. Von dort aus wird ein noch dünnerer Schlauch (Mikrokatheter) direkt zum betroffenen Gefäß ins Gehirn geschoben. Durch diesen wiederum bringt er extrem dünne, weiche Spiralen in das Aneurysma ein – so viele, bis dieses verschlossen ist und die Blutung stoppt bzw. die Nachblutungsgefahr gebannt ist. In manchen Fällen entscheiden sich die Ärzte an Stelle des Coilings auch für eine offene OP durch einen Neurochirurgen.

