

Neues Verfahren vereinfacht Brustaufbau nach Krebs-OP

Ethianum-Klinik und Universitätsklinik entwickelten neues Berechnungsverfahren bei der Magnetresonanztomografie

RNZ. Wenn eine Frau nach einer Brustamputation eine Brust wieder aufbauen lassen will, ist das für die Betroffene eine große psychische Belastung. Wie viel Gewebe aus dem Unterbauch wird gebraucht? Wie können die vorhandenen Gefäße an der Brustwand am besten mit diesem Gewebe verbunden werden? sind nur zwei Fragen, die es vor einem Brustaufbau zu lösen gilt.

Ein neues Berechnungsverfahren bei der Magnetresonanztomografie, das an der privat geführten Ethianum-Klinik gemeinsam mit dem Universitätsklinikum entwickelt wurde, kann Bilder von Gefäßen jetzt besonders präzise zeigen und macht die Brustrekonstruktion so schonender für die Patientin. Mit der neuen dreidimensionalen Darstellung der Gefäßstrukturen im Bereich des Unterbauchs wird es möglich, schon vor der Operation sehr genau die besten Gefäße

auszuwählen, die für die mikrochirurgische Wiederherstellungsoperation der Brust verwendet werden. Darüber hinaus kann mit diesem Verfahren erstmals genau berechnet werden, wie viel Eigengewebe einer Patientin für den Aufbau ihrer Brust zur Verfügung steht.

Die von Dr. Michael Pelzer, Facharzt für Plastische Chirurgie am Ethianum, und Prof. Hans-Ulrich Kauczor, Ärztlicher Direktor der Diagnostischen und Interventionellen Radiologie am Universitätsklinikum, erarbeitete Darstellungsmöglichkeit ist auch nicht mit einer Strahlenbelastung bei den notwendigen Voruntersuchungen verbunden wie eine gängige Computertomographie. Zudem führt das neue Verfahren zu einer Verkürzung der Operationszeiten.

„Es ist ein weiterer Durchbruch für die weltweit anerkannte DIEP-Lappenplastik“, erklärt Dr. Pelzer das neue Ver-

fahren, das erstmals eine genaue Berechnung des Eigenfettgewebes im Unterbauch ermöglicht und damit die Rekonstruktion der weiblichen Brust erleichtert. Bei dem international als Standard anerkannten schonenden Operationsverfahren der DIEP (Deep Inferior Epigastric Perforator)-Lappenplastik entnimmt der Chirurg überschüssiges Haut- und Fettgewebe samt Blutgefäßen aus dem Unterbauch, formt es zu einer Brust und verbindet es mikrochirurgisch mit den Gefäßen an der Brustwand.

Vorteil dieser Methode ist, dass – im Gegensatz zu anderen Verfahren – keine Muskelanteile entnommen werden müssen und so die Bauchwand nicht geschwächt wird und auch keine Implantate eingesetzt werden, die bei der Wiederherstellung der Brust oft einen zweiten Eingriff notwendig machen. „Bisher ließ sich das Volumen des zu entneh-

menden Gewebes klinisch nur schätzen“, erklärt Prof. Kauczor, der auch die Radiologie-Abteilung am Ethianum leitet. „Bei der Magnetresonanztomografie kann nun mit Hilfe hochauflösender 3-ID-Aufnahmen und einer software-basierten Volumenberechnung des Unterbauchs genau bestimmt werden, wie viel Gewebe der Patientin entnommen werden muss“, so Kauczor.

Damit lässt sich bereits vor der Operation feststellen, ob die DIEP-Lappenplastik als Rekonstruktionsmethode überhaupt infrage kommt oder eventuell durch ein zusätzliches Implantat ergänzt werden muss. „In Grenzfällen kann es vorkommen, dass bei einer Frau nicht ausreichend Gewebe vorhanden ist. Das wissen wir jetzt aber schon vor dem Eingriff, und das ist ein enormer Vorteil, sowohl für die Patientin als auch für den plastischen Chirurgen“, so Pelzer.