

Wenn man dem Gehirn Platz schaffen muss

Ein leicht deformierter Babykopf ist meist nicht besorgniserregend. Doch sind die Wachstumsfugen zu früh verknöchert, muss das Kleinkind operiert werden.

TEXT JUDITH SAM



FOTO ISTOCK

Nicht jedes Neugeborene sieht aus wie dem Bilderbuch entschlüpft: Durch den Druck im Geburtskanal können Schwellungen auftreten. Auch der Schädel wirkt manchmal etwas deformiert. Letzteres kann während der ersten Lebensmonate auch die Folge von dauerhaftem Liegen auf einer Seite beim Schlafen oder Stillen sein, schildert Anton Schwabegger. Besorgte Eltern beruhigt der stellvertretende Direktor der Innsbrucker Universitätsklinik für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie sogleich. „Bei der Geburt verschobene Knochen passen sich meist ohne Zutun an. Die lagebedingten Schiefschädel lassen sich durch das Tragen eines Spezialhelms leicht beheben. Der schient den Babykopf und passt dessen Form an.“

Doch in seltenen Fällen kann die Schädeldeformation angeboren sein: „Bei dieser so genannten Kraniosynostose verschließen sich die Wachstumsfugen zu früh. Etwa eines von 2000 Babys mit Schiefschädel dürfte betroffen sein.“ Der Kinderarzt kann diese Diagnose anhand von Ultraschall rasch stellen. Dann gilt es zu operieren: „Wäre das nicht der Fall, würde sich der Schädel nicht dem Wachstum des Gehirns anpassen. Der Hirndruck steigt und führt zu Entwicklungsstörungen, kann in extrem seltenen Fällen aber auch zum Tod führen.“

An der Innsbrucker Uniklinik werden diese Eingriffe seit mehr als 50 Jahren praktiziert. Früher war die Operation für Eltern wohl eine Horrorgeschichte. Musste doch ein Schnitt von Ohr zu Ohr vorgenommen werden, um den Skalp des rund sechs Monate alten Kindes quasi abzulösen. Knochen wurden entnommen, Einzelteile remodelliert. Dank internationaler Forschungen kann bei vielen Schädeldeformitäten von derart gravierenden Schritten heute abgesehen werden. Nun bedarf es lediglich zweier kleinerer Schnitte, jeweils am Hinterkopf und am Scheitel.

Der Rest wird von Schwabegger und seiner Kollegin Astrid Moser-Rumer endoskopisch absolviert:

„Dadurch sinken Genesungsdauer, Blutverlust und Operationszeit drastisch. Auch die Narben werden vom Haarkleid verdeckt.“ Zudem kann der Eingriff früher vorgenommen werden: „Schon ab dem vierten Lebensmonat, wenn die Knochen noch dünner sind.“ Je früher, desto besser, denn verwachsene Wachstumsfugen können beim Baby zu Kopfschmerzen, Seh-, Durchblutungs- und Entwicklungsstörungen führen.



„Trotz moderner Methoden strapaziert eine bis zu sechsstündige Operation die Eltern.“

Anton Schwabegger, stv. Direktor
Uniklinik für Plastische Chirurgie

Derzeit wartet Schwabegger auf Instrumente, die den Eingriff weiter erleichtern: „Etwa durch bessere Auflösung des Endoskop-Bildes. Allerdings hat sich deren Lieferung Corona-bedingt bisher verzögert.“ Bei derart modernen Methoden, die an der Innsbrucker Uniklinik genutzt werden, ist es keine Überraschung, dass hierzulande Patienten aus ganz Österreich und Südtirol behandelt werden. „Doch über dieses Angebot sind einige Kinderärzte nicht informiert. Darum überweisen sie Betroffene in entfernte Kliniken“, beklagt Schwabegger.

Das sei kein Fehler: „Es erschwert jedoch eine umfassende Behandlung.“ Denn die besteht nicht nur in der Operation, „sondern auch in psychologischer Betreuung der Eltern. Schließlich ist es trotz moderner Methoden strapazios, wenn das eigene Baby bis zu sechs Stunden lang operiert wird.“ Weitere Informationen finden Betroffene unter www.cfctirol-kliniken.at ■