

Operation mit 90 – lohnt sich das noch?

Im Kampf gegen Krebs gilt personalisierte Medizin längst als Schlüssel zum Erfolg. Allerdings kommen dabei die besonderen Bedürfnisse hochbetagter Patienten im Krankenhausalltag oft noch zu kurz. Doch es gibt auch positive Beispiele. Der Fall einer 90-jährigen Patientin des Klinikums Garmisch-Partenkirchen macht vielen Senioren Mut.

VON ANDREAS BEEZ

Garmisch-Partenkirchen – Medizin für alte Menschen, das Thema ist ein heißes Eisen, spätestens seit der CDU-Gesundheitspolitiker Professor Hendrik Streeck eine Debatte darüber angestoßen hat, ob auch Hochbetagte noch teure Medikamente erhalten sollten (*wir berichteten*).

Sein Kollege Professor Martin Angele hat beinahe täglich mit schwerkranken Senioren zu tun. Eine von ihnen ist Amalie (90). Sie ließ sich vor wenigen Wochen im Klinikum Garmisch-Partenkirchen operieren, es wurde ein Tumor im Bereich des Sigma- und Enddarms entfernt. Für Angele, einer der erfahrensten Bauchchirurgen der Republik, keine übermäßig schwere OP, aber für seine topfitte Patientin einfach nur großes Glück: „Ich fühle mich gut und genieße mein Leben.“ Amalie hat einen Ski-Saisonpass für die Zugspitze, im Januar will sie wieder auf den Brettern stehen – vielleicht sogar mal ein paar Schwünge mit ihrem ebenso skibegeisterten Operateur ziehen. Aus Dankbarkeit.

Lohnt sich eine OP mit 90 noch? „Wenn alte Patienten selbst darüber nachdenken, verstehe ich das. Aber ich finde es falsch, wenn jüngere Menschen diese Frage aufwerfen. Nachdem ich die 90-jährige Patientin kennengelernt hatte, bestand überhaupt kein Zweifel, dass sie nach den Leitlinien behandelt werden muss wie jüngere Patienten. Sie ist geistig und motorisch topfit, war immer fest entschlossen, wieder gesund zu werden“, sagt Angele. „Senioren haben genauso ein Recht auf eine exzellente medizinische Versorgung wie



Auf einem guten Weg: Patientin Amalie (90) und ihr Operateur Professor Martin Angele freuen sich über das gute Ergebnis.

FOTOS (4): FOTOPRESS THOMAS SEHR

junge Menschen. Lebensqualität darf keine Frage des Alters sein.“

Seine 90-jährige Patientin ist ein Paradebeispiel für diese These. Natürlich weiß Angele, dass viele andere Senioren in vergleichbarem Alter sterbenskrank sind, körperlich und geistig sehr schwach, mitunter auch lebensmüde. „Es gibt in dieser Altersklasse viel größere Unterschiede als bei jungen Menschen“, sagt der empathische Chefarzt, der vor seinem Wechsel nach Garmisch-Partenkirchen 30 Jahre lang im LMU Klinikum Großhadern arbeitete. „Deshalb muss man sich mit dem einzelnen Menschen befassen. Nur so ist eine fundierte Einschätzung möglich, ob eine OP sinnvoll ist oder nicht.“ Auch im Garmischer Klinikum wird jeder kritische Einzelfall im Tumorboard beraten – unter anderem gemeinsam



Hightech im OP: Professor Martin Angele beim Eingriff mit dem DaVinci-Roboter.

mit Onkologen, die die besonderen Bedürfnisse von hochbetagten Patienten im Blick haben. „Man muss nicht nur das kalendarische, sondern auch das biologische Alter berücksichtigen“, erläutert Onkologie-Chefarzt Dr. Till Seiler.

„Im Alter braucht man einfach Ärzte, die sich wirklich um einen kümmern und am Ball bleiben“, betont Amalie. Bei ihrer Krebserkrankung profitierte sie auch von der guten Zusammenarbeit der Klinikärzte mit niedergelassenen Medizi-

nern. Nachdem der Tumor bei einer Darmspiegelung entdeckt worden war, organisierte der Garmischer Gastroenterologe Dr. Maximilian Gemeinhardt sofort einen Termin im Klinikum, nur drei Tage später saß seine Patientin dort bereits im Sprechzimmer.

Mithilfe des OP-Roboters „DaVinci“ entfernte Chirurg Angele den Tumor – vollständig, aber schonender als in einer offenen OP. „Der Vorteil des Roboters besteht darin, dass nur kleine Schnitte erforderlich sind und vergleichsweise wenig Gewebe verletzt wird“, erklärt der Operateur. Dadurch erholte sich seine Patientin schnell. Sie hatte das Glück, dass noch keine Lymphknoten von Tumorzellen befallen waren. Dadurch blieb ihr, abgesehen von einem Aufenthalt in ei-

Neue Chancen bei kranken Herzklappen

München – Gerade ältere Menschen profitieren von den Fortschritten der Herzmedizin – insbesondere bei Erkrankungen der Herzklappen. „Dank neuer Technologien können wir viel schonender operieren als noch vor einigen Jahrzehnten. Wir müssen heute nicht mehr den gesamten Brustkorb öffnen, sondern können mit Katheterverfahren und minimalinvasiven Methoden bzw. kleinen Schnitten helfen. Dadurch können wir heute auch



Prof. Markus Krane
Herzchirurg

„Ich finde es falsch, wenn junge Menschen die Frage aufwerfen, ob sich eine OP im Alter von 90 Jahren noch lohnt.“

Professor Martin Angele,
Chirurg und Krebspezialist

hochbetagten Patienten helfen, die früher zu krank und zu schwach für eine OP gewesen wären“, erklärt Prof. Markus Krane, Chef der Herzchirurgie im Deutschen Herzzentrum.

Defekte Herzklappen gelten als typische Alterserkrankungen. Am häufigsten muss die Aortenklappe ersetzt werden, dies ist seit gut 20 Jahren ohne große OP und per Katheter möglich – einem dünnen Schlauch, der durch die Leiste eingeführt wird. Inzwischen werden auch für die anderen drei Klappen immer mehr sanftere Lösungen entwickelt. „Mit minimalinvasiven OP-Techniken oder Katheterverfahren können wir bereits 85 Prozent der reinen Mitralklappen-Patienten behandeln. Wir arbeiten daran, diesen hohen Anteil noch zu steigern“, so Krane.



Schonende OP: Ärzte üben im Herzzentrum neue Herzklappen-Techniken. DR. ELDA DZILIC

Ihr Wissen teilen die Ärzte des Herzzentrums mit Kollegen aus ganz Europa. So waren an der Lazarettstraße gerade 42 Herzspezialisten aus neun Ländern zu Gast, um den Einsatz neuer Techniken an den Herzklappen zu erlernen. Angeleitet wurden sie dabei von den Experten des Herzzentrums sowie Kollegen der berühmten Columbia University in New York. „Das Einzigartige an der Veranstaltung ist, dass Kardiologen und Herzchirurgen aus denselben Kliniken bzw. Zentren gemeinsam daran teilgenommen haben“, erklärt Krane. Damit wird früh der Grundstein für die Zusammenarbeit von Herzchirurgen und Kardiologen in sogenannten Heart-Teams gelegt. Im nächsten Jahr werden Münchner Herzchirurgen und Kardiologen nach New York reisen, um dort ihr Know-how an junge Ärzte in den USA weiterzugeben. „Solche Ausbildungs-Allianzen auf höchstem Niveau sind ein Schlüssel, um noch mehr Patienten helfen zu können“, weiß Krane. **A. BEEZ**

Eingriff im hohen Alter: Darauf kommt es an

Wie Ärzte ihre Patienten optimal vorbereiten – Knackpunkte Ernährung, Medikamente, Narkose

München – Vor einer großen Krebs-OP analysieren die Ärzte im Klinikum Garmisch-Partenkirchen nicht nur den Tumor, sondern auch den Allgemeinzustand der Patienten – insbesondere bei hochbetagten Menschen. „Wir berücksichtigen nicht nur das kalendarische, sondern auch das biologische Alter und darüber hinaus seine Lebensumstände“, sagen die Krebspezialisten Prof. Martin Angele und Dr. Till Seiler. Dabei werden beispielsweise folgende Fragen geklärt: Wie fit ist unser Patient körperlich und geistig? Ist er mobil? Wie gestaltet sich sein soziales Umfeld? Lebt er alleine? Gibt es Angehörige oder Freunde, die sich kümmern? Welche Begleiterkrankungen hat der Patient?



Fachübergreifende Besprechung: Chirurg Prof. Martin Angele (links) und Onkologe Dr. Till Seiler analysieren ein CT-Bild.

Wenn der Patient körperlich angeschlagen wirkt und der Eingriff aus medizinischen Gründen noch aufgeschoben werden kann, steht zunächst

eine sogenannte Prähabilitation an. „Das kann man sich vorstellen wie eine Reha – nur vor der OP. Dazu gehören unter anderem eine spezielle Ernäh-

rung, Physiotherapie und eine optimale Einstellung aller Medikamente – etwa gegen Begleiterkrankungen, die bei der OP zu einem ernstem Problem werden könnten“, so die Krebspezialisten Angele und Seiler.

Ganz wichtig ist den beiden Ärzten ein ausführliches Gespräch über die Chancen und Grenzen des Eingriffs. „Wir wollen ergründen, was sich der Patient von der OP erhofft und erwartet, damit er in Ruhe und selbstständig eine Entscheidung treffen kann.“ Mitunter werden auch die Kinder einbezogen und darauf vorbereitet, was sie in den Wochen nach der OP erwartet. „Es geht darum, für den Patienten ein Netzwerk der Hilfe zu knüpfen – über seine Zeit in der Klinik hinaus.“



Dr. Till Seiler
Onkologe

Bevor es in den Operationsaal geht, kümmern sich Narkoseärzte und Intensivmediziner um Chefarzt Dr. Werner Leindinger darum, das Risiko für Komplikationen wegen der Narkose zu verringern. Sie legen vor allem großen Wert auf die sogenannte Delir-Prophylaxe. Sie zielt darauf ab, Verwirrheitszustände nach dem Aufwachen zu vermeiden. **beez**