

Liebe Patientin, lieber Patient

Bei Ihnen ist die

| |
|---|
| Operation der thorakalen Sympathektomie (Eingriff z.B. bei verstärkter Schweißbildung/Hyperhidrose) |
|---|

geplant.

Begriffserklärung

Das Schwitzen dient zur Regulierung der Körperaussentemperatur bei Anstrengung (Arbeit, Sport) oder hoher Aussentemperatur; es wird ausgelöst und gesteuert durch das sympathische Nervensystem, insbesondere den sogenannten Sympathikusgrenzstrang beidseits neben der Brustwirbelsäule. Wenn diese Steuerung nicht richtig funktioniert, das Nervensystem zu leicht angeregt wird und überaktiv ist, kommt es an bevorzugten Körperstellen (Handflächen, Fußsohlen, Gesicht, Achselhöhlen) zu krankhaft vermehrter Schweißbildung (primäre Hyperhidrose). Der Sympathikus kann daneben durch Zusammenziehen der Blutgefäße auch Hautrötungen (Raynaud-Erythrodermie), Schmerz- und Kältegefühl z.B. an Händen und Füßen verursachen. In seltenen Fällen ist eine zusätzliche „Halsrippe“ für die Nervenankregung verantwortlich. In manchen Fällen wird die Schweißneigung jedoch nicht durch den Sympathikus, sondern durch Uebergewicht, seelische Probleme oder hormonale Störungen verursacht (sekundäre Hyperhidrose), die zunächst ausgeschlossen und ggf. behandelt werden müssen.

Folgen und Gefahren der Krankheit

Das verstärkte und unregelmäßige Schwitzen kann bei den Betroffenen in Alltag und Beruf, insbesondere bei körperlichen Kontakten erheblich beeinträchtigen. Es ist nicht zu erwarten, dass die Störung ohne Behandlung verschwindet.

Behandlungsmöglichkeiten

Konservative Massnahmen wie z.B. Psychotherapie, beruhigende und schweisshemmende Medikamente und physikalische Massnahmen helfen nur in manchen Fällen und bei ständiger Anwendung. Sie können auch Nebenwirkungen haben und zu ernststen Komplikationen führen. Im vorliegenden Fall bringt die Operation die besten Aussichten auf eine dauerhafte Besserung oder Heilung der Beschwerden. Wir würden Ihnen in Ihrem Fall die Operation empfehlen.

Operationstechnik

In der Regel werden beide Seiten gleichzeitig operiert. Wir empfehlen Ihnen die endoskopisch thorakale Sympathektomie. Dieser minimal invasive Eingriff in der „Schlüssellochtechnik“ kann schnell, mit geringstmöglicher Belastung und sehr gutem kosmetischen Erfolg (kaum sichtbare Narben) erfolgen. Durch einen kleinen (ca. 1cm) seitlichen Hautschnitt in der Nähe der Achselhöhle wird ein optisches Instrument mit Lichtquelle und eine Mini-Kamera zur Spiegelung in die Brusthöhle eingeführt. Der Lungenflügel ist kurzfristig nicht belüftet und fällt zusammen. Zwei kleinere Schnitte dienen zum Einführen von Operationsinstrumenten. Der entsprechende „überaktive“ Abschnitt des Sympathikus wird herausgetrennt. Abschliessend wird noch eine kleine Drainage in den Brustkorb eingelegt, durch die während zwei Stunden

überschüssige Luft aus dem Rippenfellraum gesaugt wird. Nach vollständiger Belüftung der Lunge werden die Instrumente aus dem Brustkorb entfernt, und die Haut zugenäht. Auf der Gegenseite wird der Eingriff identisch durchgeführt.

Bei überraschenden Befunden oder unübersichtlichen Situationen kann es nötig werden, die „Schlüssellochtechnik“ zu verlassen und den Brustkorb zu eröffnen. Selten muss der Eingriff erweitert werden.

Narkose

Dieser Eingriff wird grundsätzlich nur in Allgemeinnarkose durchgeführt.

Komplikationsmöglichkeiten

Allgemeine:

Der Erfolg und die Risikolosigkeit einer ärztlichen Behandlung kann nie garantiert werden, doch sind heute allgemeine Komplikationen von Operationen, wie Infektionen (Lungenentzündung), Venenthrombosen (Gerinnselbildung) und Lungenembolien (Gefäßverschluss durch verschleppte Gerinnsel) durch die eingehende Abklärung vor der Operation und durch Schutzmassnahmen während des Spitalaufenthaltes sehr selten geworden. Verletzungen von Organen und Blutgefässen sind durch eine standardisierte Operationstechnik auf ein Minimum reduziert worden. Auch ist heute eine schnelle und wirksame Therapie solcher Probleme möglich.

Spezielle:

Die wichtigsten Komplikationen während der Operation, ist die Verletzung benachbarter Organe (Herz, Lunge, Speise- oder Luftröhre), Blutgefässe oder Nerven. Diese Komplikationen sind bei Ersteingriffen sehr selten, nach Voroperationen jedoch häufiger.

Hautknistern und Schulterschmerzen kommen in den ersten Stunden bis Tagen nach thorakoskopischen Eingriffen häufig vor, sind jedoch ohne wesentliche Bedeutung.

Selten fällt nach Entfernung der kleinen Schläuche die Lunge nochmals zusammen (Pneumothorax), dann muss nochmals für 2 Tage ein Schlauch in örtlicher Betäubung eingeführt werden.

PROGNOSE

Die Prognose ist in der Regel sehr gut. In der Mehrzahl der Fälle wird durch die vorgeschlagene Massnahme ein Erfolg erzielt. Die verstärkte Schweissbildung an den Handflächen wird in fast allen Fällen, an anderen Körperstellen in den meisten Fällen beseitigt oder gebessert. Wenn nach der Operation eine Neigung zur Austrocknung der Haut besteht, kann das Eincremen der Hände mit feuchtigkeitsspendenden Salben/Cremes erforderlich sein.

Relativ häufig tritt nach der Operation zum Ausgleich eine verstärkte (kompensatorische) Schweissbildung in anderen Körperregionen (z.B. am Gesäss, Bauch, Fuss) auf, die jedoch selten als störend empfunden wird und wesentlich weniger beeinträchtigt als das Schwitzen z.B. an den Händen. Manche Menschen schwitzen nun vermehrt während des Essens oder beim Riechen bestimmter Nahrungsmittel. Diese Störungen bessern sich oft nach einigen Wochen.

MITHILFE

Ihre Mitarbeit durch sorgfältige Beantwortung unserer Fragen, Hinweise auf Risiken und Komplikationen im Zusammenhang mit früheren Operationen oder Ihrem Beruf, sowie Befolgung der Anordnungen des medizinischen Personals, hilft wesentlich, das Risiko des bevorstehenden Eingriffes zu senken.

AUFKLÄRUNGSGESPRÄCH

Ein Aufklärungsgespräch mit Prof. Dr. med. Othmar Schöb, bei dem ich sämtliche mich interessierenden Fragen gestellt habe, hat anhand der obigen Informationen stattgefunden und ich habe keine weiteren Fragen.

Ich willige hiermit in den obigen Eingriff einschliesslich Narkose, Untersuchungen und Nebeneingriffe ein. Mit Änderungen und Erweiterungen, die sich während der Operation als notwendig erweisen, bin ich einverstanden.

Datum:

Unterschrift: