



Sozialstiftung Bamberg
Klinikum Bamberg



Klinik für Neurochirurgie

Schädelbasischirurgie



Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient, seit April 2013 bieten wir für unsere Patienten am Klinikum Bamberg auch die operative Versorgung von Schädelbasistumoren an. Im Rahmen des neu gegründeten interdisziplinären Bereichs Schädelbasischirurgie Bamberg können sich Patienten mit Tumoren im Bereich der gesamten Schädelbasis sowie mit Trigeminusneuralgie und Fazialisspasmus nach telefonischer Terminvereinbarung in der Schädelbasissprechstunde zur Beratung vorstellen. Auch die Nachsorge von Patienten, die an der Schädelbasis operiert wurden, findet in der neuen Schädelbasissprechstunde statt. Ein professionelles und erfahrenes Team berät die Patienten über alle verfügbaren Therapien bei Erkrankungen im Bereich der Schädelbasis, wobei der operative Schwerpunkt in unserer Klinik auf minimal-invasive und endoskopische Operationsverfahren gelegt wird. Zusätzlich bieten wir die Beratung und Durchführung von radiochirurgischen Behandlungen an. Komplexe Fälle, die fachübergreifend behandelt werden müssen, werden in einer interdisziplinären Tumorkonferenz des Tumorzentrums Bamberg zusammen mit den Kolleginnen und Kollegen der MKG (Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie), HNO (Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde) und in speziellen Fällen auch mit den Kollegen der Plastischen Chirurgie besprochen. Als Leitender Oberarzt der Klinik für Neurochirurgie Bamberg und Leiter des Bereichs Schädelbasischirurgie stehe ich Ihnen für Fragen telefonisch oder per E-Mail gerne zur Verfügung.

Prof. Dr. Dr. med. Günther C. Feigl
Chefarzt der Klinik für Neurochirurgie



Schädelbasischirurgie Spektrum

» **Schädelbasistumoren**

- » Akustikusneurinome (=Vestibularisschwannome)
- » Schädelbasismeningeome
- » Schädelbasismetastasen
- » Hypophysenadenome
- » Chordome/Chondrosarkome
- » Epidermoide

» **Schmerzsyndrome**

- » Trigeminusneuralgie
(Nervenreizung durch Gefäßschlingen)
- » Fazialisspasmus (Neurovaskuläre Kompression)

» **Schädelbasisverletzungen**

- » Schädelbasisfrakturen

Hemispasmus facialis (unwillkürliches Gesichtszucken)

Unter einem Hemispasmus facialis versteht man ein unwillkürliches Zucken im Bereich einer Gesichtshälfte. Die Erkrankung selbst hat keine gesundheitlichen Folgen, belastet aber die Patienten psychisch, da sich Betroffene häufig aus der Öffentlichkeit zurückziehen. Die Ursache für diese Erkrankung ist eine Schädigung der „Isolierung“ (Schwann’sche Zellen) des „nervus facialis“ (Gesichtsnerven) durch einen Gefäß-Nerv-Kontakt. Durch die chronische Schädigung der Isolierschicht des Gesichtsnerven, kommt es dann zu den unwillkürlichen und ungewollten Gesichtszuckungen, die meist nur sehr diskret beginnen und dann im Krankheitsverlauf deutlich zunehmen.

Als konservative Therapie steht nur eine lokale Botulinumtoxin Injektion zur Verfügung, jedoch behebt dies nicht die Ursache der Erkrankung, lediglich die Symptome. Diese Injektion muss auch regelmäßig wiederholt werden, da sie ihre Wirkung verliert. Bei den meisten Patienten die unter einem Hemispasmus facialis leiden, ist nicht bekannt, dass die Ursache dieser Erkrankung über eine minimal-invasive Operation dauerhaft behoben werden kann. In unserer Klinik wird der Hemispasmus facialis Navigations- und Endoskopie gestützt und unter ständiger Überwachung der Hirnnervenströme durchgeführt. Im Rahmen der Operation wird eine Unterpolsterung der Gefäßschlinge, die an dem „nervus facialis“ anliegt, eingebracht. Dies führt dann bei fast allen Patienten zu einer sofortigen und dauerhaften Beschwerdefreiheit.

Trigeminusneuralgie (Gesichtsschmerz)

Als Trigeminusneuralgie wird ein Gesichtsschmerz im Versorgungsbereich des Nervus Trigeminus beschrieben. Der Nerv hat drei Äste (Stirnnast, Wange und Unterkiefer), in denen typischerweise die Schmerzen auftreten. Als Ursache für die typische Trigeminusneuralgie liegt ein Gefäß-Nerv-Kontakt vor, durch den auf Grund der chronischen Reizung des Nervs durch das Gefäß, die „Isolierschicht“ des Nerven (Schwannsche Zellen) geschädigt wird. Durch diese Schädigung der Nervenisolierung kommt das bei nur minimalen Reizen zu massiven einschließenden Schmerzen, die oft mehrere Minuten andauern können. Die Lebensqualität der Patienten, die unter dieser chronischen Erkrankung leiden, ist massiv eingeschränkt und führt sehr oft zur Depression. Man unterscheidet zwischen der typischen und atypischen Trigeminusneuralgie. Als erste Behandlung sollte in beiden Fällen ein medikamentöser Behandlungsversuch durchgeführt werden, der vorerst nur die Symptome behandelt. Die eigentliche Ursache kann bei der typischen Trigeminusneuralgie nur operativ durch Jannetta behoben werden. Hier wird eine Unterpolsterung unter die Gefäßschlinge eingebracht, was in den meisten Fällen zu einer völligen Beschwerdefreiheit der Patienten mit einer typischen Trigeminusneuralgie führt. In unserer Klinik wird dieser Eingriff über einen minimal-invasiven Zugang Navigations- und Endoskopie gestützt durchgeführt. Während der gesamten Operation wird ein sogenanntes intraoperatives Monitoring (Überwachung der Nervenströme) durchgeführt um sicher zu stellen, dass alle Nerven intakt sind und dass durch die Operation kein Schaden an den Hirnnerven entsteht. Patienten, die sich einer minimal-invasiven Jannette Operation unterzogen haben, berichten über eine Wiedererlangung ihrer Lebensqualität und über ein neues Lebensgefühl. Auch eine Trigeminusneuralgie, die im Rahmen einer multiplen Sklerose auftritt, kann bei einem eindeutigen Gefäßnervkontakt operativ gut behandelt werden. Als alternative Therapieverfahren stehen die radiochirurgische Behandlung und die Thermo-koagulation zur Verfügung.

Kontakt

Klinik für Neurochirurgie



Prof. Dr. Dr. med. Günther C. Feigl

- » Chefarzt der Klinik für Neurochirurgie
- » Leiter des Hirntumorzentrum
- » Leiter des Schädelbasiszentrum
- » Professor of Neurosurgery (IAM) Houston Methodist, Houston Texas
- » Faculty Member Houston Methodist Research Institute, Houston Texas

✉ neurochirurgie@sozialstiftung-bamberg.de

ÄPZ Neuronetz Bamberg

Allgemeine Neurochirurgische Sprechstunde

Schädelbasis-Sprechstunde

Hirntumor-Sprechstunde

Klinikum am Bruderwald, 6. Stock

Buger Straße 80 | 96049 Bamberg

☎ 0951 519-39370

📠 0951 519-393720

✉ neuronetz@neuronetz-bamberg.de

ÄPZ Forchheim

Allgemeine Neurochirurgische Sprechstunde

Nürnbergger Straße 9a | 91301 Forchheim

☎ 09191 13139

📠 09191 14504

Chefarztsprechstunde

Herz-Hirn-Zentrum im Klinikum am Bruderwald, 5. Stock

Buger Straße 80 | 96049 Bamberg

☎ 0951 503-12181

Stationäre Aufnahme

Ambulanz der Klinik für Neurochirurgie

Klinikum am Bruderwald, 5. Stock

Buger Straße 80 | 96049 Bamberg

☎ 0951 503-12182

📠 0951 503-12199

Notfälle

Wir sind rund um die Uhr für Sie da!

☎ 0951 503-13340 (Zentrale Notaufnahme)



Info

In der Klinik für Neurochirurgie kommt die Visualisierungsplattform Surgical Theater zum Einsatz. Mithilfe virtueller und erweiterter Realität können die operativen Eingriffe abgestimmt auf die individuelle Anatomie und Pathologie der Patientinnen und Patienten geplant und durchgeführt werden. Die neuartige 3D-Technik ermöglicht auch eine Reise durch den menschlichen Körper. So können Betroffene über einzelne Operationsschritte, angepasst an die individuelle Erkrankungssituation, in virtuellen Szenarien aufgeklärt werden. Die Patientinnen und Patienten sollen dadurch auf reale Behandlungssituationen noch besser vorbereitet werden und ihre Ängste und Unsicherheiten überwinden.



Die Klinik für Neurochirurgie ist zertifiziert durch



Gesellschaft
für Schädelbasischirurgie e.V.

Klinikum am Bruderwald

Buger Straße 80 | 96049 Bamberg

☎ 0951 503-0

✉ info@sozialstiftung-bamberg.de