

Vom OP-Tisch gleich nach Hause

Mandeln mit Laser operiert

Von Doris Preusche

Hofheim. Die „Tapferkeitsurkunde erster Klasse“ hat sich Domenico wirklich verdient. Erst vor einer knappen Stunde ist er aus der Narkose erwacht. Der Sechsjährige sitzt nun aufrecht auf einer Liege im Aufwachraum und schlürft munter Apfelsaft mit einem Strohhalm. „Er kann schon wieder besser hören“, erzählt der Vater. Seinem Sohn wurde der Druck auf den Durchgang zum Mittelohr durch die 25-minütige Rachenmandeloperation genommen. Domenico wird die Tagesklinik mit dem Vater innerhalb der nächsten Stunde verlassen. Zur Sicherheit haben sie zwar die Notfall-Telefonnummer des Arztes dabei, werden sie aber nach Erfahrungen der Klinik nicht brauchen.

Dass Domenico und andere kleine Patienten unmittelbar nach dem operativen Eingriff wieder in die vertraute Umgebung nach Hause gehen können, haben sie dem Laser-Operationsverfahren zu verdanken. Seit etwa 15 Jahren wird der Einsatz des „heißen Skalpells“ in Deutschland praktiziert. In der Hofheimer Tagesklinik in der Reifenberger Straße wird diese Methode seit knapp zwei Jahren mehrmals pro Woche von den drei Hals-Nasen-Ohren-Ärzten Klaus Franz aus Königstein, Frank Gröger aus Kelheim und Renana Radzyminski aus Kronberg angewendet.

Jeden Mittwoch behandelt Frank Gröger Patienten, die wegen ihrer vergrößerten Gaumenmandeln (Tonsillen) oder Rachenmandeln (Adenoide, „Polypen“) an erheblichen Atem- und Schluckbeschwerden, Sprachproblemen, Belüftungsstörungen in den Mittelohren oder im Extremfall sogar Atemaussetzern leiden. Mit dem gebündelten Lichtstrahl, dem Laser, hat Gröger gute Erfahrungen gemacht. Während bei der herkömmlichen Mandeloperation die Patienten fünf bis sechs Tage im Krankenhaus bleiben müssen und das gesamte Mandelgewebe entfernt wird, nimmt der 45-jährige Arzt nur etwa zwei Drittel des Mandelgewebes aus den Rachen seiner Patienten. Der Rest verbleibt im Mund – genug, damit das zum Immunsystem gehörende lymphatische Gewebe, noch seine Aufgabe erfüllen kann.

Etwa ein Zentimeter der gekappten Gaumenmandel landet mittels Pinzette in einer bereitgestellten Schale. „Man muss versuchen, auf der anderen Seite die gleiche Größe



Dr. Frank Gröger (Mitte) operiert mit seinem Team die Mandeln von Melanie (4) per Laser. Wenn das Kind aus der Narkose erwacht, kann es wenig später die Klinik schon wieder verlassen. Ein stationärer Aufenthalt ist nicht mehr nötig. Foto: Franz Schmidt

der Mandeln zu entfernen“, erklärt Gröger während der Operation. Mit der Lasersonde durchtrennt und verodet er zugleich die Gefäße im hinteren Mundbereich. Zwei dunkle Stellen sind jetzt dort zu erkennen. Blut hingegen ist kaum zu sehen. „Das ist ein weiterer Vorteil der Lasertonsillotomie“, sagt der Arzt. Bei der herkömmlichen Mandeloperation komme eine Nachblu-

tung in dem gut durchbluteten Areal hingegen sehr oft vor. Nur etwa fünf der 2500 bereits in der Tagesklinik so operierten Kinder hatten eine Blutung nach der Operation.

Melanie schläft noch. „Sie hatte sehr sehr große Mandeln. Die stießen ständig hinten zusammen“, erzählt Yvonne Löffler und streichelt die kleine Hand ihrer im künstlichen Tiefschlaf liegenden vier Jahre

alte Tochter. „Mittelohrentzündungen, Halsschmerzen, Schnarchen, Atemaussetzer, Schluckbeschwerden und dadurch eine geringe Nahrungsaufnahme, ständige Infekte und Antibiotika-Gaben“, die Mutter zählt jede Menge Probleme auf. Von ihrer Krankenkasse ist sie enttäuscht: „Die hat sich geweigert, die Kosten zu übernehmen.“ Schon einmal hat die zweifache Mutter die

Prozedur zur Entfernung der „Polypen“ hinter sich: Im Krankenhaus. Eine Woche hatte sie dort mit ihrer ältesten Tochter zugebracht – auf Kosten der Krankenkasse. Jetzt zahlen Melanies Eltern selbst die Kosten für die Laser-Operation. Insgesamt 183,59 Euro. Die Krankenkasse hätte aber anstandslos die zehnfache Summe für den Aufenthalt in der Klinik gezahlt.

Die Krankenkassen verlangen den Griff zum Messer

Hofheim. Bis zum Ende des Zweiten Weltkrieges war die Gaumenmandelkappung die gängige Operationsmethode. Nachblutungen, erhebliche Vernarbungen, Abszessbildung und am Ende dann doch die totale Entfernung der Mandeln waren üblich. Bei der teilweisen Entfernung der Gaumenmandeln mit dem Laser gibt es diese Nachwirkungen normalerweise nicht. Operiert wird bei unnatürlicher, erheblicher Vergrößerung der Mandeln mit den daraus resultierenden körperlichen Beeinträchtigungen, erklärt der HNO-

Arzt Frank Gröger. Bei einer chronischen Mandelentzündung wird nicht operiert.

In Deutschland gilt der Berliner Dr. Hans Scherer (Klinikum Steglitz) als Vorreiter der Methode der Mandelkappung mittels Laser. Von der Universität Heidelberg gibt es eine klinische Studie über dieses Operationsverfahren. Sie besagt unter anderem, dass dabei bedeutend weniger Patienten antibiotisch behandelt wurden und schwere Blutungen wesentlich seltener waren, als bei einer herkömmlichen Operation. Außer-

dem heilen kleine Wundflächen häufiger ohne Wundbettinfektion ab. Der Nachteil ist allerdings: Der technische Aufwand und die Anschaffungskosten sind höher.

Der AOK-Bundesverband hält gar nichts von der teilweisen Entfernung – der Kappung – der Mandeln mittels Laser. Da es vor 50 Jahren bei der Kappung mit dem Messer immer wieder Komplikationen gab, lehnt man das Verfahren heute noch ab und die Mandeln müssen ganz raus. Studien über die Kappung mittels Laser wird von AOK-Sprecher Dr.

Michael Held allenfalls „das Niveau von Anwendungsbeobachtungen“ bescheinigt. Um die Kassen zu überzeugen, seien „andere Studiendesigns notwendig“. Dabei haben die Kassen gar nichts gegen den Einsatz des Lasers, er wird nur genauso bezahlt, als würde der Arzt mit dem Messer arbeiten. Und auf noch einem Punkt bestehen die Kassen: Wer die Mandeln operiert bekommt, muss im Krankenhaus bleiben. In der Regel laufen Kosten für sechs Tage pro Patient auf. Die ambulante OP kostet keine 185 Euro. (dp)