

Innovativ, interdisziplinär, kompetent

Neuro-Disziplinen im Klinikum Stuttgart

Die Neuro-Disziplinen im Klinikum Stuttgart setzen als medizinische Kompetenzzentren nicht nur auf Interdisziplinarität, sondern vor allem auch auf innovative Verfahren und modernste Medizintechnik in Diagnostik und Therapie. Vom neurophysiologischen Labor, high-end Techniken in der bildgebenden Diagnostik über rechnergestütztes Operieren, intraoperative Bildgebung bis hin zu minimal-invasiven und interventionellen Techniken stehen alle modernen Verfahren für eine medizinische Versorgung auf höchstem Niveau zur Verfügung.

Wenn es um Erkrankungen des Nervensystems geht arbeiten im Klinikum Stuttgart Neurologen, Neurochirurgen und Neuroradiologen intensiv zusammen. Typisches Beispiel ist der schwere Schlaganfall. Der Patient kommt in die Stroke Unit der Neurologischen Klinik im Bürgerhospital, wo innerhalb kürzester Zeit die Diagnose erstellt und die entsprechende Behandlung eingeleitet wird. Ist der Gefäßverschluss medikamentös nicht mehr behebbar, kommt die Klinik für Diagnostische und Interventionelle Neuroradiologie im Katharinenhospital ins Spiel, wo interventionell das Gefäß wieder geöffnet wird. Ergibt sich danach bei schwersten Verläufen eine Schwellung im Gehirn, wird diese von den Neurochirurgen behandelt, die zur Minderung des kritischen Hirndrucks vorübergehend die Schädeldecke öffnen. Die Behandlungskette der Neuro-Disziplinen ermöglicht so eine rasche und optimale Versorgung der Patienten. Die Carotis-Stenose als eine häufige Ursache des Schlaganfalls wird im interdisziplinären Gefäßzentrum behandelt, wo Gefäßchirurgen, Neuroradiologen und Neurologen und weitere Fachdisziplinen eng zusammenarbeiten.

Vier Häuser – ein Klinikum

Das Klinikum Stuttgart ist das größte und leistungsfähigste Gesundheitszentrum in Stuttgart und der Region. Zum Klinikum Stuttgart als Krankenhaus der Maximalversorgung gehören vier Häuser:

- Bürgerhospital
- Katharinenhospital
- Krankenhaus Bad Cannstatt
- Olgahospital

Hier werden pro Jahr rund 78 000 stationäre und 420 000 ambulante Patienten versorgt. Weitere Informationen: www.klinikum-stuttgart.de

Interdisziplinäre Kooperation

Neben Schlaganfällen sind es vor allem Patienten mit Tumoren und Bandscheibenvorfällen, die die Neurologen mit den Kollegen „teilen“. So werden 10–15% der Patienten auch von den Neurochirurgen gesehen. Eine enge interdisziplinäre Kooperation besteht zwischen Neurochirurgie und Neuroradiologie vor allem bei Erkrankungen der Blutgefäße im Gehirn und im Rückenmark, so zum Beispiel bei Aneurysmen von Hirnarterien, die zu einer lebensbedrohlichen Subarachnoidalblutung führen können. Beide Disziplinen haben für solche Erkrankungen Behandlungsverfahren entwickelt: Die Neurochirurgen setzen operativ einen Gefäßclip auf das Aneurysma, die Neuroradiologen erreichen das erkrankte Gefäß mit einem dünnen Katheter über die Arterie und füllen das Aneurysma mit Platinspiralen aus.

Behandlungs- und Versorgungsschwerpunkte

Klinik für Neurologie, Bürgerhospital

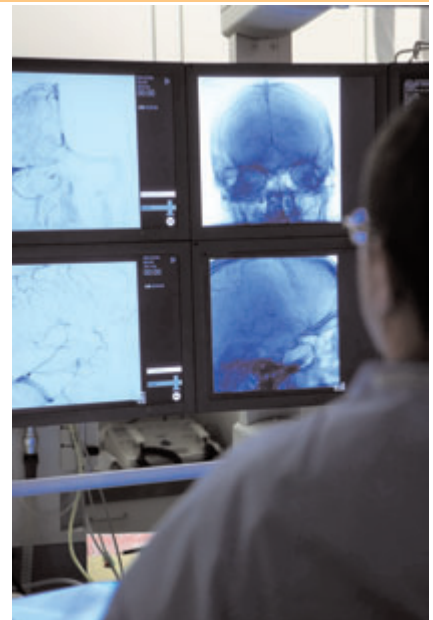
Ärztlicher Direktor: Prof. Dr. Horst Wiethölter
Tel. 0711/253-2401;
hwiethoelter@buergerhospital.de

- Neuroimmunologische Erkrankungen wie Multiple Sklerose, Myasthenie, Polyneuritis
- Überregionale „Stroke Unit“ mit sechs Betten
- Bewegungsstörungen wie Parkinsonkrankheit, Dystonien, Tremor
- Umfangreiche Neurophysiologische Diagnostik, u.a. mit EEG, EMG, Neurographie einschließlich Hochvoltstimulation, evozierte Potenziale, Magnetstimulation, Tremoranalyse, Pupillographie, Vestibulospinaler Funktionsdiagnostik

Neurochirurgische Klinik, Katharinenhospital

Ärztlicher Direktor: Prof. Dr. Nikolai Hopf,
Tel. 0711/278-3701;
n.hopf@katharinenhospital.de

- Mikrochirurgische Behandlung von Gefäßkrankungen (Aneurysmen, AV-Malformationen, Cavernome)
- Minimalinvasive Behandlung von Hirntumoren unter Einsatz von Neuronavigation, Neuromonitoring und intraoperativer Bildgebung
- Endoskopische Neurochirurgie, z. B. Ventrikulostomie, Pellucidotomie, Cystostomie



Welche Methode für den Patienten die größten Erfolgchancen verspricht, wird grundsätzlich gemeinsam besprochen. Fälle wie Arteriovenöse Malformationen (AVM) oder „Angiome“, die ohne Therapie zu einer Hirnblutung führen oder epileptische Anfälle auslösen können, werden hingegen von Neurochirurgen und Neuroradiologen gemeinsam behandelt. Ursache sind direkt miteinander verbundene Arterien und Venen. In einem ersten Schritt verschließt der Neuroradiologe interventionell möglichst viele dieser fehlgebildeten Gefäße mittels Gewebekleber (Embolisation) und bereitet damit das Operationsfeld für den nachfolgenden mikrochirurgischen Eingriff durch die Neurochirurgen vor.

- Endoskop-assistierte Neurochirurgie, z. B. bei Schädelbasistumoren, Hypophysentumoren, intraventrikulären Tumoren, Akustikusneurinomen, Trigemineuralgien
- Minimalinvasive Wirbelsäulenoperationen, inklusive CT-gesteuerter Facettendenerivation
- Behandlung angeborener Fehlbildung des Nervensystems (Hydrocephalus, Spina bifida, Spastik)

Klinik für Diagnostische und Interventionelle Neuroradiologie, Katharinenhospital

Ärztlicher Direktor: Prof. Dr. Hans Henkes,
Tel. 0711/278-4501;
h.henkes@klinikum-stuttgart.de

- Endovaskulärer Verschluss intrakranieller Aneurysmen
- Ballondilatation und Stent-Implantation bei Stenosen der hirnvorsorgenden Arterien extra- und intrakraniell
- Behandlung fazialer und zerebraler Gefäßmalformationen, arteriovenöser Missbildungen und AV-Fisteln
- Intraarterielle Fibrinolyse und mechanische Thrombektomie zur Akutbehandlung des Schlaganfalls
- Aspirationstherapie bei Sinusthrombose
- Chemo-Embolisation und Chemo-Perfusion von Kopf- und Halstumoren