

Altershirndruck: Unterdiagnostiziert, aber gut behandelbar

Gangstörungen, Demenz, Inkontinenz: Hinter Beschwerden, die typisch für Erkrankungen wie Parkinson oder Alzheimer sind, kann sich auch eine übermäßige Flüssigkeitsansammlung im Gehirn (Normaldruckhydrozephalus/NPH) verbergen. Wird die meist ab dem 60. Lebensjahr auftretende Erkrankung rechtzeitig erkannt, ist sie gut behandelbar.

Das Hirnwasser (Liquor) spielt bei dieser Erkrankung eine wichtige Rolle: „Wird mehr Liquor produziert als abtransportiert, weiten sich die Hirnkammern auf und drücken auf das Gehirn“, erklärt OA Priv. Doz. Dr. Wolfgang Pfisterer, Neurochirurg am SMZ-Ost Wien. Dieser sogenannte „Normaldruckhydrozephalus“ (NPH) tritt oft ab dem 6. Lebensjahrzehnt auf und wird daher auch „Altershirndruck“ genannt. Schätzungen zufolge sind in Österreich 31.000 Personen davon betroffen, die Dunkelziffer ist jedoch wahrscheinlich höher. Unbehandelt führt Altershirndruck zu einer starken Einschränkung der Mobilität und der Lebensqualität der Betroffenen – bis hin zur Pflegebedürftigkeit. „Das Hauptproblem besteht darin, dass die Diagnose zu selten oder zu spät gestellt wird. Mit der geeigneten Behandlung könnten bei 70 bis 90% der Patienten die Beschwerden jedoch gelindert werden“, so der Neurochirurg.

Gangstörungen, Demenz und Harninkontinenz als häufigste Symptome

Die Krankheit entwickelt sich im Verlauf einiger Monate. Das häufigste und wichtigste Symptom für NPH sind ein breitbeiniges, kleinschrittiges, trippelndes Gangbild; Patienten berichten oft von Gleichgewichtsstörungen, Schwäche, Schmerzen oder Stürzen – alles Symptome, die auch für andere Krankheiten wie z.B. Parkinson typisch sind. „Dadurch wird die Diagnose von Altershirndruck noch erschwert“, berichtet Dr. Pfisterer. Bei vielen NPH-Patienten können Ärzte zudem eine (zumindest leichte) Demenz feststellen. „Diese Einbußen bei der Gedächtnisleistung sind, wenn sie länger bestehen, irreversibel. Umso wichtiger ist daher eine frühzeitige Behandlung von NPH, noch bevor die Demenz stark ausgeprägt ist“, so der Neurochirurg. Ein drittes häufiges Symptom der Erkrankung ist Harninkontinenz, doch auch hier gilt es, andere Ursachen, wie z.B. eine Beckenbodenschwäche bei Frauen oder eine Prostatavergrößerung bei Männern, auszuschließen. Beim Auftreten einer dieser drei Symptome sind weiterführende Untersuchungen durch den Neurologen nötig.

Frühe und richtige Diagnose ausschlaggebend

Zusätzlich zu einer neurologisch-körperlichen Untersuchung, einer Gangtestung und einfachen Gedächtnistests muss auch eine Computertomographie (CT) oder Magnetresonanztomographie (MRT) durchgeführt werden. Erhebt sich anhand dieser Untersuchungen der Verdacht, ist eine Probeentnahme von Hirnwasser indiziert. Diese kann zusätzliche Klarheit bringen. „Entnimmt man Hirnwasser im Bereich des Nervensackes (Lendenwirbelsäule), kann dies zu einer Druckentlastung im Gehirn führen. Bessern sich danach die Beschwerden, ist eine Erkrankung an Altershirndruck wahrscheinlich“, erklärt Dr. Pfisterer. Die Punktion gibt weiters Hinweise darauf, ob die übliche Behandlung – Druckausgleich und Ableitung des aufgestauten Hirnwassers durch ein Shunt-System – für den jeweiligen Patienten sinnvoll ist. „Die Richtigkeit der Diagnose ist entscheidend für den Erfolg der Behandlung“, betont der Neurochirurg. „Erst wenn die typischen Symptome, die charakteristischen Zeichen bei CT und MRT sowie ein positives Ergebnis der Liquoruntersuchung vorliegen, gilt die Diagnose als gesichert – und eine Shunt-Operation als sinnvoll.“ In einzelnen Fällen sind weitere diagnostische Schritte notwendig um einen Altershirndruck festzustellen oder auszuschließen.

Shunt-Systeme zur Behandlung von NPH

Mit Hilfe eines Shunt-Systems, bestehend aus einem Katheter und einem zwischengeschalteten Ventil, wird der überschüssige Liquor aus den Hirnkammern in die Bauchhöhle, in seltenen Fällen auch in den rechten Herzvorhof, abgeleitet. Sobald der Druck im Schädelinneren höher als die im

Ventil eingestellte Druckstufe ist, öffnet sich das Ventil, und das überschüssige Hirnwasser fließt ab. Während bei einigen Shunt-Systemen die Druckstufe fest eingestellt ist, kann bei Systemen mit verstellbaren Ventilen der Druckbereich während und nach der Operation noch angepasst werden. Die programmierbaren Ventile HAKIM® von Codman®, einem Geschäftsbereich von DePuy Synthes, beispielsweise bieten 18 Druckstufen und ein Programmiergerät. Damit kann der Operateur die Druckstufe vor dem Eingriff einstellen, und sie anschließend je nach Zustand des Patienten jederzeit ändern.

„Die meisten Patienten können nach dem Eingriff ihr Leben ohne Einschränkungen weiterführen“, berichtet Dr. Pfisterer von seinen praktischen Erfahrungen. Da ein Shunt-System lebenslang im Körper bleibt, müssen die Betroffenen in regelmäßigen Abständen Nachsorge-Termine wahrnehmen. Zu den möglichen Komplikationen zählen ein Verschluss des Systems, eine Infektion oder eine Überdrainage. Jedoch: „Im Vergleich zu früher sind Komplikationen deutlich seltener. Wenn sie auftreten, sind sie behandelbar und verursachen nur selten bleibende Schäden“, so der Neurochirurg.

@Johnson & Johnson Medical Products GmbH, Stand: Mai 2014

Quelle: Vorträge im Rahmen der DePuy Synthes Surgery Week 2014