



Die bildgebende Diagnostik macht starke Gefäßfehlbildungen sichtbar. Auch das Feuermal ist am Vorher-Foto erkennbar.

Ein neues Leben



KRANKENHAUS
BARMHERZIGE
SCHWESTERN

Linz

Eine Patientin erzählt, wie sie nach einem langen Leidensweg von Primar Dr. Waldenberger erfolgreich behandelt wurde.

von Claudia Schanza

Ich habe mich für mein Aussehen gehasst. In meiner Umgebung gab es nie Spiegel.“ Gabriela Stadlmann ist heute 49 Jahre alt und erinnert sich an ihre Kindheit, ihre Jugend, ihr Leben bis vor ein paar Monaten.

Die Oberösterreicherin hatte es von Geburt an schwer: mitten im Gesicht ein leuchtend rotes Feuermal. Aber was sie noch viel mehr störte: Unterhalb des rechten Kieferknochens wucherte am Hals eine riesige Beule, die vielen Medizinern Rätsel aufgab. ▶

Eine neue Frau steht vor uns: Gabriela Stadlmann musste jahrzehntelang warten, bis sie endlich richtig behandelt wurde.

© Werner Hauer





Primar Waldenberger zeigt auf den ersten radiologischen Aufnahmen, wie massiv die Gefäßfehlbildungen waren.

Mit vier Jahren wurde sie das erste Mal in einen OP-Saal geschoben, mit 19 Jahren zum zweiten Mal und mit 35 Jahren wieder. Die Beule ist geblieben. Gebracht haben diese chirurgischen Eingriffe nichts, außer starken Schmerzen und einem durchtrennten Gesichtsnerv. Der schiefe Mund und die Schmerzen erinnern Gabriela Stadlmann noch heute an diese Torturen: „Ich habe in einer Abwärtsspirale gelebt, es wurde immer schlimmer. Bevor ich auf die Straße ging oder Bekannte getroffen habe, musste ich ein, zwei Bier trinken, um mich zu entspannen – ich habe geglaubt, dass mich alle Menschen anstarren.“ 2009 schließlich erreichte die Frau den Tiefpunkt ihres Lebens: Die ständigen Schmerzen und das deformierte Gesicht hatten sie depressiv und alkoholkrank werden lassen.

Zu dieser Zeit war die Patientin regelmäßig in der Abteilung für Plastische Chirurgie am Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern Linz. Dort laserte Oberärztin Dr. Klaudia Knerl in vielen Sitzungen das Feuermal, heute ist es kaum mehr sichtbar. Während dieser Therapien überzeugte die plastische Chirurgin ihren unglücklichen Schützling davon,

auch noch einen anderen Arzt im Krankenhaus zu konsultieren, wie sich Stadlmann erinnert: „Ich wollte nie, nie mehr geschnitten werden. Daher ging ich vor vier Jahren nur widerwillig zum Primar. Wie sollte mir ein Radiologe helfen? Aber er hat mich gerettet, das weiß ich heute.“

Blutschwamm entdeckt

Gemeinsam erinnern sich Primar Priv.-Doz. Dr. Peter Waldenberger und seine Patientin, er sagt: „Frau Stadlmann brauchte zuerst psychische Unterstützung – und sie hat diese zum Glück auch angenommen. Und dann erklärte ich ihr, wie wir ihre angeborene Gefäßfehlbildung ohne blutige Operation behandeln könnten.“ Er hatte das breite Spektrum der bildgebenden Diagnostik eingesetzt und erkannt, was der wahre Grund der Beule war. Ultraschall und Magnetresonanz hatten gezeigt, dass eine venöse Fehlbildung diesen riesigen Blutschwamm unter der Haut hatte wuchern lassen.

Der Radiologe weiß, dass viele Laien überrascht sind, wenn sie hören, dass nicht nur Röntgenbilder und Ultraschall, sondern auch viele andere Methoden ausgezeichnete Bilder vom

Körper zeigen. Aber noch viel mehr erstaunt sind die meisten, dass er auch Eingriffe vornimmt und nicht nur andere Fachärzte mit Diagnosen beliefert: „Früher hieß die Abteilung Röntgen, heute Diagnostische und Interventionelle Radiologie. Das trifft unsere Arbeit besser.“ Bleischürzen gehören heute nicht mehr zum Alltag, Hightech ist angesagt. Die Bilder werden elektronisch zu Ärzten weitergeschickt, Patienten rücken nicht mehr mit handtuchgroßen blauschwarzen Bildern an.

Endlich die richtige Diagnose

Nachdem die Gemeindebedienstete mit weit über 40 Jahren erstmals die richtige Diagnose erfahren hatte, ging der Arzt zur Behandlung über. „Die Sklerosierung funktioniert nach dem Prinzip der Krampfader-Therapie. Die wuchernden Venen werden über ein Kontrastmittel sichtbar gemacht und ich injiziere über feine Nadeln einen Schaum, der die Gefäßwand zerstört.“ Nach und nach schrumpfte der Blutschwamm, heute ist er fast verschwunden.

Bisher waren 14 Behandlungen in Abständen von sechs Wochen notwendig, danach muss die Patientin jedes Mal eine Art Stützstrumpf über dem Gesicht tragen. Gabriela Stadlmann: „Die Kompressionsmaske sieht wie eine Sturmhaube aus, ich trage sie heute noch öfters, wenn ich allein zu Hause bin. Aber sie lindert die Schmerzen hervorragend.“ Der Arzt lobt die Zusammenarbeit: „Die Patienten mit angeborenen Gefäßfehlbildungen haben es sehr schwer: Sie müssen aber die Krankheit akzeptieren und ▶



© Warner Harter

Diagnose Die bildgebende Diagnostik



Brustbiopsie: Die Ärztin entnimmt über eine Kanüle Gewebe – dieses wird in der Pathologie untersucht.

Angiografie: Darstellung aller Gefäße des Körpers, wobei unter örtlicher Betäubung von der Leiste aus Katheter in die jeweilige Körperregion vorgeschoben werden und Kontrastmittel eingespritzt wird. Verfahren der Kardiologie; über die Leiste werden Sonden zum Herzen geführt und liefern Bilder.

Computertomografie (CT): Röntgenröhren liefern zweidimensionale Schichtaufnahmen aus dem Körper, z. B. von Bandscheiben oder vom Schädel.

Duplex-Sonografie: Methode zur Gefäßdarstellung im Ultraschall, wobei gleichzeitig Gefäßwandveränderungen und der Blutfluss im Gefäß dargestellt werden.

Gastroskopie, Koloskopie: Eingeführte Endoskope liefern via Kamera scharfe Bilder auf einen Monitor. Kleine Instrumente können Gewebeproben zutage fördern (= Biopsie).

Endosonografie: Ultraschallverfahren, das mit einem Endoskop in den Körper eingeführt wird. Liefert z. B. Bilder von Tumoren und Zysten in der Bauchspeicheldrüse.

Radiologen bei der Angiografie, hier im Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern Ried

Echokardiografie: Ultraschall des Herzens, teilweise unter Verwendung eines speziellen Kontrastmittels.

Magnetresonanz (MR): Nicht Röntgenstrahlen, sondern elektromagnetische Wellen liefern genaue Schichtaufnahmen von Organen und Gewebe.

Mammografie: Röntgenaufnahme vom Brustgewebe; neben dem Ultraschall ist auch der MR in der Brustkrebsvorsorge im Einsatz.

PET: Die sogenannte Positronen-Emissions-Tomografie ist eine Methode der Nuklearmedizin, z. B. bei Schilddrüsenuntersuchungen.

Ultraschall: Schallwellen liefern zweidimensionale Bilder von allen Geweben, z. B. der Brust, des Herzens, der Leber (nicht von Knochen oder Lunge).

Szintigrafie: Dabei werden radioaktiv markierte Substanzen (Radiopharmaka) angewandt, um die Funktion und den Stoffwechsel von Organen, Geweben und Knochen zu beurteilen.

Bitte überall weetersagen! Selbsthilfegruppe

Gabriela Stadlmann hat die Selbsthilfegruppe für Menschen mit angeborenen Gefäßfehlbildungen und deren Angehörige gegründet. Diese Initiative vermittelt Informationen und Kontakte und unterstützt Betroffene, der Austausch hilft bei der Bewältigung der alltäglichen Herausforderungen.
www.blutbahn.at

Therapie

Interventionelle Radiologie



Primar Waldenberger arbeitet mit Hightech: Er beobachtet den über die Vene eingeführten Katheter am Bildschirm und operiert sofort unblutig.

Brust-Biopsie: Röntgentechnik, Ultraschall und MR steuern bei nicht tastbaren, auffälligen Mammografie-Befunden punktgenau die Nadel zur Entnahme von Brustgewebe.

Drainagen: z. B. bei Abszessen in der Lunge, im Bauch oder Gallengang wird unter Ultraschall punktiert und eine Drainage zur Ausleitung der Flüssigkeit gelegt.

Embolisation: Gefäßverschließendes Verfahren, etwa bei Gebärmuttermyomen oder Venenfehlbildungen, z. B. wird Schaum oder Gewebekleber in Tumore oder Gefäßfehlbildungen injiziert.

MRgFUS: Die über Magnetresonanz gesteuerte fokussierte Ultraschalltherapie ist ein schonendes Verfahren zur Behandlung von Gebärmutter-Myomen.

PTA: Interventionelle Radiologen bzw. Kardiologen schieben einen kleinen Ballonkatheter durch die Blutbahn bis an die verengte Stelle

eines Gefäßes und entfalten ihn dort. Durch die so geöffnete Ader fließt wieder Blut.

Radiofrequenz-Ablation: Radiologen nehmen über Ultraschall oder CT kleine Tumore (z. B. in der Leber) ins Visier, punktieren und „verkochen“ sie bei 100 °C. Eine OP ohne Schnitte.

SIRT: Die Selektive Interne Radiotherapie bestrahlt Leberkrebszellen



punktgenau. Dabei wird mit radioaktiven Kügelchen die Blutzufuhr des Tumors unterbunden, ohne umliegendes Gewebe zu schädigen.

Vertebroplastie: Wirbelkörper, die z. B. durch Osteoporose eingebrochen sind, werden durch Knochenzement wieder aufgerichtet.

die Behandlung mittragen. Wir können sie leider nie ganz heilen, nur den Zustand verbessern.“ Er freut sich, wenn die schlanke Frau heute sein Besprechungszimmer betritt, denn ihr Leben hat sich um 180 Grad gedreht: Die professionelle psychologische Unterstützung half ihr, mit den unzähligen Demütigungen zurechtzukommen, die sie seit frühester Kindheit erlitten hatte. Alkoholprobleme gehören der Vergangenheit an. Und aus dem Selbsthass wurde Selbstliebe, die man der sportlichen Frau ansieht: Binnen drei Jahren nahm die Läuferin 25 Kilogramm ab, sie geht wieder unter Leute und hat eine Selbsthilfegruppe gegründet.

„Als ich erfahren durfte, dass ich nicht die Einzige mit meiner chronischen Erkrankung bin, wurde es auf einmal viel leichter für mich. Geteiltes Leid ist halbes Leid. Darum setze ich mich mit allen Kräften für die Selbsthilfegruppe ein. Bitte erzählen Sie das weiter, um Betroffenen mit dieser unbekanntem Krankheit eine Chance zu geben.“ ■

Kontakt

Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern Linz

Hier werden nicht bloß Röntgenaufnahmen gemacht, sondern viele Methoden der bildgebenden Diagnostik angewandt. Einige Verfahren ermöglichen auch unblutige minimalinvasive Operationen („interventionelle Radiologie“).

Primar Univ.-Doz. Dr. Peter Waldenberger

Tel.: 0732/7677-7346

peter.waldenberger@bhs.at

www.bhs-linz.at

www.embolisations-workshop.at

Auch im Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern

Wien gibt es eine Abteilung für Diagnostische und Interventionelle Radiologie.

Tel.: 01/59988-2030.