BLICKDIAGNOSE

Brustbein eingesunken

Muss das behandelt werden?

Ein 23 Jahre alter, leicht adipöser Patient stellt sich wegen einer seit Jahren bestehenden Einsenkung des Brustbeins und Thorax vor, die ihm keinerlei Beschwerden bereitet.

— Klinisch konnte die Diagnose einer Trichterbrust gestellt werden. Da der Patient keinerlei Einschränkung im Hinblick auf die kardiopulmonale Funktion aufwies und die Trichterbrust den Patienten nicht störte, erfolgte nur eine Aufklärung über die Harmlosigkeit des Befundes und des Krankheitsbildes.

Als Trichterbrust (Pectus excavatum) bezeichnet man eine krankhafte Veränderung des Brustkorbs. Durch Veränderungen in den Knorpelverbindungen zwischen Brustbein und Rippen sinkt der vordere Teil des Thorax ein.

Je nach Grad der Ausprägung können die Funktionen von Herz und Lunge beeinträchtigt werden. Auch werden körperliche Fehlhaltungen der betroffenen Menschen beobachtet. Hierbei sind die Schultern meist nach vorne geneigt, der Rücken weist eine rundliche Form auf, der Bauch tritt hervor.

Die Trichterbrust ist eine Blickdiagnose. Das komplette Ausmaß kann mittels CT sichtbar gemacht werden. Zudem sollte die Wirbelsäule klinisch-radiologisch im Hinblick auf eine begleitende Skoliose untersucht werden. Mittels Krankengymnastik kann die Fehlhaltung korrigiert werden, die Trichterbrust jedoch nicht.

Die Indikation zur operativen Korrektur der Trichterbrust ergibt sich aus der psychischen und körperlichen Beeinträchtigung durch die Fehlbildung. Bei der sogenannten „Nuss-OP“ oder MIRPE-Technik, die erstmals 1998 von Donald Nuss beschrieben wurde, werden durch zwei kleine Schnitte an den Seiten unter den Achseln ein bis drei individuell ausgemessene und vorgebogene Metallbügel unter das Sternum geschoben. Diese(r) drück(t)/en das eingesunkene Brustbein und die betroffenen Rippen nach außen. Der Bügel wird seitlich fixiert.

©A Schuh

Meist bleibt der Bügel für zwei Jahre im Körper und wird dann operativ entfernt; bei älteren Patienten ist eine längere Zeit erforderlich. Die offenen Verfahren zur Korrektur der Trichterbrust können in jedem Alter durchgeführt werden und sind auch bei Erwachsenen etabliert. Die Komplikationen beschränken sich auf lokale Wundinfektionen und Pneumothoraces. Die Rezidivrate liegt zwischen 5 und 15%. Die Techniken gehen auf Ravitch oder Rehbein zurück. Bei der Operation wird der Brustkorb durch einen mehrere Zentimeter langen vertikalen Schnitt (bei Männern) oder horizontalen Schnitt (bei Frauen) geöffnet. Anschließend werden die deformierten Rippen vom Brustbein abgetrennt, Knorpelanteile der deformierten Rippen entfernt, das Brustbein osteotomiert, angehoben und mit Metallbügeln fixiert.

Keywords: funnel chest

- PD Dr. med. habil. Alexander Schuh⁽¹⁾,
Dr. med. Wolfgang Höhle⁽²⁾

⁽¹⁾ Research Unit, Klinikum Neumarkt

⁽²⁾ Klinik für Orthopädische Chirurgie,

Klinikum Neumarkt, Akademisches Lehrkrankenhaus der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg, Nürnberger Straße 12, D-92318 Neumarkt i. d. OPf.