W. Reith

Klinik für Diagnostische und Interventionelle Neuroradiologie,
 Universitätsklinikum des Saarlandes, Homburg/Saar

Die exakte Darstellung von Schädelbasistumoren als Grundlage der Therapie

Die Schädelbasis umfasst den unteren Teil des Schädels einschließlich der Übergänge zur Halswirbelsäule, zum Nasen-Rachen-Raum und zum Gesichtsschädel. Durch Erkrankungen, Verletzungen oder Verletzungsfolgen sowie teilweise durch Missbildung können die Grenzen der Schädelbasis überschritten werden, wodurch mehrere oben erwähnte Organsysteme in ihrer Funktion stark beeinträchtigt werden können.

Schädelbasisprozesse stellen, bedingt durch ihre komplexe anatomische Lage, für den Arzt eine große Herausforderung dar, da lebenswichtige Strukturen und bedeutende Nerven durch dieses Gebiet verlaufen. Sowohl die Abklärung als auch die chirurgische oder multimodale Behandlung von Schädelbasisprozessen erfordern eine enge Kooperation der involvierten spezialisierten Disziplinen. Die meisten Läsionen der Schädelbasis werden durch moderne bildgebende Verfahren, z. B. MRT oder CT, dargestellt. Oft sind zusätzliche Untersuchungen der Funktionen der Hirnnerven ergänzend notwendig. Bei gefäßreichen Tumoren ist manchmal eine Gefäßdarstellung sinnvoll.

Für die Behandlung von Läsionen im Bereich der Schädelbasis ist eine gute Zusammenarbeit mehrerer Experten in den disziplinären Zentren oft der beste Weg. Dabei ist es notwendig, dass in einem interdisziplinären Team, bestehend

aus Neurochirurgen, MKG-Chirurgen, HNO-Ärzten, Augenärzten, Neuroradiologen und Strahlentherapeuten, eine gute Zusammenarbeit erfolgt. In Schädelbasiskonferenzen werden schwierige Fälle gemeinsam besprochen. Verletzungen der Schädelbasis müssen häufig sehr rasch versorgt werden. Bei langsam wachsenden Tumoren werden verschiedene Behandlungskonzepte wie Strahlentherapie und Chemoembolisation zusätzlich zu chirurgischen Behandlungen eingesetzt. Eine Operation ist dann sinnvoll, wenn andere Behandlungsmethoden weniger wirksam sind, zu starke Nebenwirkungen hervorrufen oder die Diagnose in Frage steht. Der operative Zugang sollte dabei so minimal wie möglich gestaltet werden, dazu eignen sich besonders mikrochirurgische und endoskopische Verfahren, manchmal auch in Kombination. Je nach Lage der Läsion arbeiten Chirurgen verschiedener Disziplinen bei der Operation Hand in Hand. Navigationsgeräte und das Monitoring der Hirnnervenfunktionen können die Operationsplanung und den Eingriff unterstützen.

Dank der modernen bildgebenden Verfahren können Läsionen der Schädelbasis exakt dargestellt werden, sodass diese Läsionen in einem interdisziplinären Team besprochen werden sollten, um den Patienten die bestmögliche Therapie zukommen zu lassen.

Den Autoren des vorliegenden Heftes danke ich für Ihre Mitarbeit – den Lesern wünsche ich viel Vergnügen bei der Lektüre dieser Ausgabe.

Ihr

Prof. Dr. Wolfgang Reith