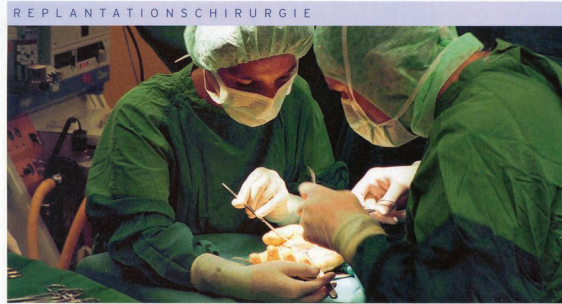


Ausgabe 3/2005 Preis: EURO 1,45  
**PEOPLE**  
 MENSCHEN UND MEDIZIN IM WIENER AKH  
 Foto: Hans Lohrer  
 Univ.-Prof. Dr. **MANFRED FREY**  
 Was die moderne Transplantationschirurgie leistet  
**ONKOLOGIE**  
 Mehr Lebensqualität bei Brustkrebs  
**CHEFARTZPFLICHT NEU**  
 Rezept ohne Bürokratie  
 Mit einem Service der Wiener Gebietskrankenkasse  
 Verein zur Förderung von Wissenschaft und Forschung in den neuen Universitätskliniken am Allgemeinen Krankenhaus der Stadt Wien



REPLANTATIONSCHIRURGIE

## 30 JAHRE REPLANTATIONSCHIRURGIE IM AKH MIKROCHIRURGISCHE MASSARBEIT

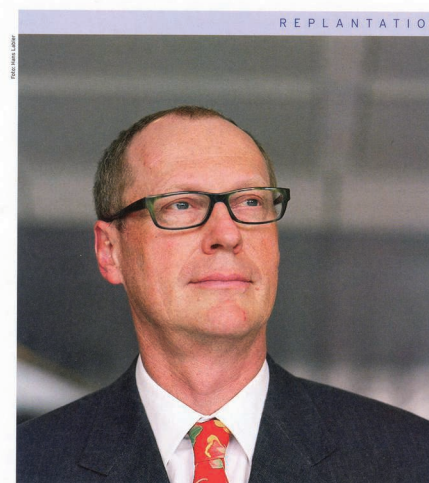
Wenn Finger abgeschnitten, Hände abgerissen oder Beine durch einen Unfall abgetrennt werden, sind die Fähigkeiten der plastischen Mikrochirurgen gefragt. Ihrer Fingerfertigkeit und ihrem Wissen, ist es zu verdanken, dass diese Patienten wieder in ihr normales Leben integriert werden können. Im PEOPLE-Gespräch schildert Univ.-Prof. Dr. Manfred Frey die großen Fortschritte in seiner Disziplin.

**V**or rund 20 Jahren sorgte ein „Hackenattentat“ auf ein Mädchen in einer Wiener U-Bahnstation für Schlagzeilen. Um sich gegen den Täter zu schützen, hielt die damals Neunjährige beide Hände über ihren Kopf. Das reichte ihr zwar das Leben, sie verlor dabei jedoch mehrere Finger. In einer aufwändigen Operation gelang den Replantationschirurgen an der Universitätsklinik für Chirurgie am Wiener AKH ein beachtliches Ergebnis: Schon bald konnte die junge Patientin wieder ihre Finger benutzen, um zu schreiben, zu basteln oder zu turnen.

**30 JAHRE ERFAHRUNG.** „Solche Resultate freuen uns als Replantationschirurgen natürlich besonders“, sagt Univ.-Prof. Dr. Manfred Frey, Leiter der Abteilung für Wiederherstellende und Plastische Chirurgie im AKH Wien. Anlässlich des von ihm

organisierten Symposiums „30 Jahre Replantationszentrum an der Abteilung für Plastische und Wiederherstellende Chirurgie der Universität Wien“ im vergangenen Mai präsentierten hochkarätige Replantationsexperten aus dem deutschsprachigen Raum neben diesem spektakulären Fall eine Reihe anderer Verletzungen und deren operative Ergebnisse im Laufe der letzten drei Jahrzehnte. „Die meisten Unfallopfer, die auf dem OP-Tisch der plastischen Chirurgen landen, haben einen oder mehrere Finger verloren“, so die Erfahrung von Prof. Frey. Diese wieder anzunähen, erfordert nicht nur ein Team von mikrochirurgisch versierten, auf die Gefäße spezialisierten Experten, sondern auch die entsprechende medizinisch-technische Infrastruktur. Große Erfolge in der plastischen Wiederherstellungschirurgie sind schon deshalb möglich geworden,

sind wichtige Schwerpunkte des Replantationszentrums im AKH eine fundierte Aus- und Weiterbildung sowie ständiges Training. „Nur so wird es in Zukunft möglich sein, Fortschritte zu erzielen“, ist Prof. Frey überzeugt. Im Training versuchen die Ärzte unter dem Mikroskop durchtrennte Gefäße, die zunächst durch Gummischläuche und Flüssigkeitstischborene Modelle simuliert werden, wieder zusammen zu nähen. Die Arbeit unter dem Mikroskop erfordert nicht nur höchste Genauigkeit, sondern auch viel Geduld. „Das Wiederannähen eines Fingers mit Arterie, Vene und Nerven dauert rund drei Stunden“, erläutert der Experte. „Die Erfolgsrate liegt heute bei 70 bis 80 Prozent.“ Nach der Operation ist dabei ein wichtiger Faktor, wie weit die Nerven heilen und der Patient den Finger mit wieder-gewonnenem Gefühl wieder benutzen kann.



**OPERATION MIT LUPE UND MIKROSKOP.** Trotz präziser Arbeit der Mikrochirurgen müssen die Patienten nach der Operation mit gewissen Einschränkungen rechnen, wie der Spezialist betont, auch wenn sie eine angenehme Hand nach einigen Wochen wieder bewegen und damit greifen können. Bei dem Eingriff stabilisieren die Ärzte den Knochen und verbinden Sehnen- sowie Nervenenden. Schließlich werden Blutgefäße angeschlossen und die Haut vernäht. Prof. Frey: „Die kritische Phase dauert in der Regel eine Woche und betrifft vor allem die Gefäßversorgung. Auch die Gefahr von Thromboembolien ist in den ersten Tagen nach der Operation gegeben.“

**UMSTRITTEN: TRANSPLANTATION VON SPENDER-GLIEDMASSEN.** Anders als bei der Replantation von Gliedmaßen, sieht es aus, wenn die abgetrennten, eigenen Körperteile nach dem Unfall nicht

mehr angehängt werden können, wie im Fall des Polizisten Theo Ketz im Jahre 1994. Ihm hatte eine Rohrbombe beide Hände abgetrennt. Im März 2000 wurden ihm schließlich zwei fremde menschliche Hände transplantiert - weltweit der zweite erfolgreiche Eingriff dieser Art. Operiert wurde er von einem Team um Univ.-Prof. Dr. Hildegunde Piza, Vorstand der plastischen Chirurgie der Universitätsklinik Innsbruck. Österreichische Chirurgie schuf damit ein Vorbild dieser Art von Operation. Allerdings halten Experten wie Prof. Piza und Prof. Frey demartige Operationen angesichts des hohen Risikos für Patienten zumindest für problematisch. „Solche Patienten müssen zumeist ihr Leben lang Medikamente zur Unterdrückung der Immunabwehr einnehmen, um die Abstoßung der fremden Körperanteile zu verhindern. Damit sind sie aber bald vorangekündigt, weil (Ox)

„Das Wiederannähen eines Fingers mit Arterie, Vene und Nerven dauert rund drei Stunden. Die Erfolgsrate liegt heute bei 70 bis 80 Prozent.“  
Prof. Dr. Manfred Frey

gen ausgesetzt“, sagt Prof. Frey zu bedenken. Die Immunsuppressiven Medikamente haben starke Nebenwirkungen: Sie können zu Tumorbildung, Diabetes oder Bluthochdruck fördern. Nicht jeder Patient reagiert auch so günstig auf transplantierte fremde Gliedmaßen wie Theo Ketz, der heute – fünf Jahre nach der Operation – wieder sportlich aktiv ist. Von den 23 seit 1998 weltweit transplantierten Unterarmen mussten auch schon einige wieder abgenommen werden. Prof. Frey äußert auch gewisse ethische Bedenken: „Bislang ist ein Schwerstkranker ein Spenderherz, ist dies ethisch eindeutig vertretbar. Denn sonst stirbt er.“ Bei der Transplantation einer Hand geht es aber, die Gefahren und den Nutzen für den Patienten abzuwägen.