

Pressemitteilung, 18. März 2019

Universitätsklinikum St. Pölten: Innovative Technologien in der Neurochirurgie bringen beste Ergebnisse

ST. PÖLTEN – Die Klinische Abteilung für Neurochirurgie am Universitätsklinikum St. Pölten ist eine von zwei Abteilungen dieser Art in Niederösterreich und im internationalen Vergleich auf höchstem Niveau. Ein weiterer Innovationsschub erfolgte durch die Einführung des intraoperativen MRT. Die Effektivität einer Tumorresektion kann hier bereits während der OP noch am narkotisierten Patienten mittels einer Magnetresonanztomographie analysiert werden.

Ein wichtiges Ziel in der Neurochirurgie ist es, das Eingriffsrisiko zu minimieren und die Patientensicherheit so hoch wie möglich zu halten. Immer wieder wurden vom Fachgebiet Neurochirurgie wichtige Impulse zur medizinischen, technischen und chirurgischen Weiterentwicklung gesetzt. Die Klinische Abteilung für Neurochirurgie am Universitätsklinikum St. Pölten setzt auf innovative Technologien, wie zum Beispiel der Einsatz von Navigationssystemen bei chirurgischen Eingriffen, mikrochirurgische Techniken, miniaturisierte Endoskope und das Neuromonitoring zur Überwachung von Nervenfunktionen und Rückenmarksbahnen während der Operation. Wirklich beeindruckend ist auch die Weiterentwicklung der Endoskopie in eine dreidimensionale Visualisierung, sodass das OP-Team über 3D-Brillen das Monitorbild räumlich auflösen kann. Durch die Einführung eines intraoperativen MRT im neuen Zentral-OP im Haus C kann die Effektivität einer Tumorresektion bereits während der Operation noch am narkotisierten Patienten mittels einer Magnetresonanztomographie bildgebend analysiert werden. Seit Ende Oktober 2018 wird diese Methode an der Klinischen Abteilung für Neurochirurgie am Universitätsklinikum St. Pölten eingesetzt, um die Resektion von Hirntumoren bzw. auch Tumorerkrankungen an der Schädelbasis noch effizienter und für den Patienten sicherer durchzuführen.

"So klein das Fachgebiet der Neurochirurgie sein mag, so vielfältig und differenziert sind im Einzelnen die verschiedenen Operationstechniken und die dazu erforderlichen Instrumentarien. Das macht dieses Fach so interessant und es freut mich, dass es gelingt, junge Ärztinnen und Ärzte für die Ausbildung im Fach Neurochirurgie zu begeistern, um in weiterer Zukunft die neurochirurgische Spitzenmedizin zu gewährleisten", freut sich LH-Stellvertreter Stephan Pernkopf.

Prim. Univ.-Prof. Dr. Karl Ungersböck, Leiter der Klinischen Abteilung für Neurochirurgie ist besonders auf das exzellente und gut eingespielte Team, bestehend aus sechs Assistenzärztinnen und –ärzten, 12 Oberärztinnen und –ärzten sowie 37 Pflegekräften, stolz: „Neurochirurgische Spitzenmedizin kann nicht durch eine chirurgische Einzelleistung im ‚Primadonna-Stil‘, sondern nur durch ein erfahrenes und hoch qualifiziertes Team sichergestellt werden. Sicherheitsbewusstsein, situative Aufmerksamkeit und konstruktive Kommunikation sind für den Erfolg unabdingbar. Mit dem modernst medizintechnisch ausgestatteten OP muss die chirurgische Expertise Hand in Hand gehen. Das konnten wir durch ein engagiertes, kompetentes und spezialisiertes Facharztteam erreichen.“

Im Zentrum der Klinischen Abteilung für Neurochirurgie steht die chirurgische Versorgung von Patientinnen und Patienten mit neurochirurgischen Erkrankungen, das heißt, Operationen am Gehirn, an der Schädelbasis, bei Schädelhirnverletzungen und verschiedenen Formen von Hirngefäßerkrankungen. Im Jahr 2018 wurden deutlich über 2.100 neurochirurgische Operationen und Interventionen durchgeführt, davon alleine 775 Eingriffe bei Erkrankungen des Gehirns. Ein weiterer Schwerpunkt der Abteilung ist die Wirbelsäulenchirurgie und hier wieder vor allem Bandscheibenoperationen an der Lenden- und Halswirbelsäule, Wirbelkanalverengungen und Tumore im Rückenmarkskanal. Im Jahr 2018 wurden insgesamt 730 Eingriffe dieser Art durchgeführt. Der dritte Schwerpunkt umfasst die Schmerztherapie, sowohl in Form von bildgestützten tiefen Infiltrationen an Nervenwurzeln bzw. an der Wirbelsäule, als auch durch Implantation von Medikamentenpumpen oder Rückenmarksschmerzelektroden.

Bildtexte:

Foto 1: Interaktive navigierte Gehirntumoroperation

Foto 2: Die Weiterentwicklung der Endoskopie in eine dreidimensionale Visualisierung ermöglicht es dem OP-Team anhand von 3D-Brillen das Monitorbild räumlich aufzulösen.

Foto 3: Der iMRT ermöglicht eine Analyse der Effektivität der Tumorresektion bereits während der OP am narkotisierten Patienten mittels Magnetresonanztomographie.

MEDIENKONTAKT

DI (FH) Thomas Wallner MA

Öffentlichkeitsarbeit

Universitätsklinikum St. Pölten

Tel.: +43 (0) 2742 9004 10030

E-Mail: presse@stpoelten.lknoe.at