

FMH-GUTACHTEN SCHWEIZERISCHE GESELLSCHAFT FÜR ORTHOPÄDIE

NERVENWURZELLÄSION NACH SPONDYLODESE DURCH ABGLEITEN EINES HOHLBOHRERS BEI DER ENTFERNUNG EINER GEBROCHENEN SCHRAUBE

SACHVERHALT

Einer 43-jährigen Patientin wird wegen therapieresistenten Kreuzschmerzen bei engem Spinalkanal und Spondylolisthesis eine dorsale Spondylodese L3/5 durchgeführt. Zirka sechs Monate nach dieser Operation plötzlich heftige Schmerzen mit Ausstrahlungen ins rechte Bein und wegen festgestelltem Schraubenbruch und Pseudoarthrose wird die Respondylodese durchgeführt. Dabei kommt es zum Abgleiten des Hohlbohrers mit Nervenwurzelläsion L5, wobei mindestens ein lädierter Faszikel der Nervenwurzel intraoperativ gesichtet wurde. Es kam zu einem postoperativen Schmerzsyndrom, von welchem sich die Patientin nicht mehr erholt und deswegen dauernd unter Schmerzmitteln steht.

STELLUNGNAHME PATIENT

Sie sei enttäuscht über das Operationsresultat. Sie habe Tag und Nacht ausserordentlich starke Schmerzen, müsse jeden Abend Dormicum als Schlafmittel nehmen und tagsüber mehrere Schmerzmedikamente. Sie sei weder bei der ersten noch zweiten Operation über irgendwelche Komplikationen orientiert worden und vor allem nicht über die Möglichkeit einer Nervenverletzung. Sie habe auch nie eine Einverständniserklärung für die Operation unterzeichnet.

STELLUNGNAHME ARZT

Er habe die Patientin schon vor der ersten Operation eindeutig und ausführlich über die ganze Operationstechnik sowie die Risiken und Alternativen der operativen Behandlung orientiert. Diese Risiken seien auch dem zuweisenden Hausarzt schriftlich mitgeteilt worden. Er gibt auch zu, dass das Abgleiten des gezackten Hohlbohrers technisch bedingt gewesen sei und dass er den Fall auch sofort der Haftpflichtversicherung angemeldet habe.

STELLUNGNAHME BEGUTACHTER UND BEGRÜNDUNG

Die Abklärungsuntersuchung sowie die Indikation zur Spondylodese waren aus medizinischer Sicht korrekt und dass es bei der Zweitoperation bei der Entfernung von einer abgebrochenen Schraube zu diesem Abgleiten des Bohrers kam, ist ein technisches Missgeschick, das bei jüngeren Leuten mit hartem Knochen vorkommen kann. Andere Methoden zur Entfernung einer abgebrochenen Schraube gäbe es wohl, aber nicht alle Spezialinstrumente seien in jedem Spital vorhanden, sodass der Hohlbohrer immer noch das häufigst verwendete Instrument sei, um eine abgebrochene Schraube zu entfernen. Die Kompetenz des Operateurs war eindeutig, da er sehr geübt war in grossen Rückenoperationen.

FAZIT

Das Abgleiten eines Hohlbohrers bei Respondylodese mit Nervenwurzelläsion ist eine seltene Komplikation und kann nicht dem versierten Operateur als Kunstfehler angelastet werden, auch wenn die Patientin später durch ein schweres Schmerzsyndrom mit Sensibilitätsstörungen als Folge dieses Eingriffes vollinvalid wurde.