

FMH-GUTACHTEN SCHWEIZERISCHE GESELLSCHAFT FÜR ORTHOPÄDIE

PLEXUSSCHÄDIGUNG DES RECHTEN ARMS NACH OPERATION EINES CARPALTUNNELSYNDROMS

SACHVERHALT

Wegen Parästhesien vorwiegend in der rechten Hand mit einem schmerzhaften Daumenschnappen wurde nach elektromyographischer Abklärung ein Carpaltunnelsyndrom bei einem 60-jährigen Patienten festgestellt und dieses in Plexusanästhesie operiert. In der postoperativen Phase kam es zu ungewöhnlich starken Schmerzen mit Parästhesien im ganzen rechten Arm, wobei bei der elektromyographischen Kontrolle ein motorisches Defizit in den drei Hauptnerven festgestellt werden konnte. Die Schwäche des rechten Armes bildete sich mit der Zeit etwas zurück. Es resultierte aber trotzdem eine dauerhafte Invalidität bei diesem Chauffeur.

STELLUNGNAHME PATIENT

Die Operation sei ambulant durchgeführt worden. Er habe weder den operierenden Arzt noch den Anästhesisten gesehen und vor allem habe man ihn in keiner Weise orientiert, was eigentlich mit ihm gemacht werde. Er habe schon während der Anästhesie heftige Schmerzen gehabt, habe sich aber aus unerklärlichen Gründen nicht bewegen können.

STELLUNGNAHME DER BEHANDELNDEN ÄRZTE

Sie weicht vollständig ab von der Schilderung des Patienten: Es sei eine Operationsvorbereitung vor der Prämedikation mit dem Patienten durchgeführt worden, wie bei ambulanten Patienten üblich, auch die Anästhesiemethode sei dem Patienten erklärt, worden, ebenso die möglichen Komplikationen. Auch die Anästhesievollmacht sei vom Patienten unterschrieben worden. Die Operation habe 70 Minuten gedauert, wobei die Blutsperrung nur während 20 Minuten eingesetzt wurde. Die Operation habe einen normalen Verlauf gezeigt und die Nachkontrolle kurz nach der Operation habe keine Besonderheit ergeben. Die Nachbehandlung habe regelmässig stattgefunden. Die Ursache der Parästhesien und der Kraftlosigkeit im rechten Arm konnte nie eindeutig geklärt werden.

STELLUNGNAHME BEGUTACHTER UND BEGRÜNDUNG

Die Plexusanästhesie wurde korrekt durchgeführt durch einen erfahrenen Anästhesisten. Auch die Dosierung des Anästhetikums sei im Rahmen des Normalen erfolgt. Der Operateur war ein sehr erfahrener Chirurg mit einer grossen Routine gerade auch in Carpaltunneloperationen. Weder die Anästhesie selbst, noch die Blutdruckmanschette können für den späteren schlechten Verlauf verantwortlich gemacht werden. Ein postoperatives Hämatom wäre möglich, aber kaum zu diagnostizieren gewesen. Weder dem Anästhesisten noch dem operierenden Arzt können Fehler angelastet werden.

FAZIT

Eine partielle Lähmung mit persistierenden Parästhesien nach einer indizierten Carpaltunneloperation ist eine äusserst seltene Komplikation, die weder vom Anästhesisten noch vom behandelnden Chirurgen voraussehbar gewesen ist und die bei diesem zirka 60-jährigen Chauffeur fatalerweise zur Totalinvalidität führte.