

FMH-GUTACHTEN SCHWEIZERISCHE GESELLSCHAFT FÜR ORTHOPÄDIE

KOMPLETTE PARAPLEGIE NACH AUFRICHTEVERSUCH EINER PROGREDIENTEN THORAKALEN KYPHOSE BEI GOLDENHAR-SYNDROM

SACHVERHALT

Bei einer jugendlichen Patientin wurde wegen zunehmender Kyphosierung der Brustwirbelsäule bei Halbwirbelbildung wegen Gefahr einer spontanen Lähmung ein Aufrichtversuch durchgeführt, der zu einem Rezidiv führte. Bei einer weiteren Operation in zwei Zeiten, kombiniert von ventral und dorsal nach Wirbelkörperresektion thorakal 7 und thorakal 8 und Versuch der Stabilisation, kam es zu einer vollständigen Paraplegie, ohne dass die weiteren Abklärungen Klarheit darüber ergaben, ob es sich um eine mechanische oder ischämische Rückenmarksverletzung handelte. Trotz Revision des Operationsgebietes hat sich der Zustand der Patientin nicht gebessert und die Paraplegie führte zu einer totalen Invalidität.

STELLUNGNAHME PATIENT

Da es sich zum Zeitpunkt der Operation um ein junges Mädchen handelte, liegt keine klare Stellungnahme vor. Die Eltern der Patientin wurden präoperativ darauf aufmerksam gemacht, dass es sich um eine schwierige Operation handle, dass aber die Gefahr einer spontanen Querschnittsläsion wegen mechanischem Druck bei zunehmender Kyphosierung der Wirbelsäule bestehe und es sich deshalb um eine zur Abwendung einer Gefahr nötige Massnahme handle.

STELLUNGNAHME ARZT

Der operierende Chirurg konnte nicht mehr eruiert werden, da dieser sich unterdessen in die USA begeben hatte und dort weder telefonisch noch per E-Mail noch schriftlich zum Fall Stellung nehmen wollte.

STELLUNGNAHME BEGUTACHTER UND BEGRÜNDUNG

Die Begutachter gehen davon aus, dass es sich um eine klare Indikation handelte. Das Problem liege in der Technik. Man hätte nicht unbedingt von ventral und dorsal operieren müssen, allerdings sei das nicht fehlerhaft, aber wenn schon, wäre es notwendig gewesen, die Wirbelsäule vorübergehend so zu stabilisieren, dass es während der Operation nicht zu einem vermuteten Einknicken im Bereich des Spinalkanals kommen konnte und dadurch zur Paraplegie. Es war aber nicht genau möglich, durch die gebenden Verfahren abzuklären, ob es sich nun um ein ischämisches Geschehen handelte oder um eine mechanische Verletzung des Spinalkanals.

FAZIT

Bei dieser schwersten progredienten kongenitalen Kyphose ist zwar die Indikation zur Aufrichtung und Stabilisierung gegeben, sie muss aber technisch so sorgfältig gemacht werden, sodass es nicht zu einem plötzlichen Einknicken oder Verschieben des Spinalkanals kommen kann mit den fatalen Folgen einer intraoperativen thorakalen Paraplegie, die zu einer totalen Invalidisierung führte.