

PATIENTENINFORMATION - AUFKLÄRUNGSBLATT

Frau / Herr

Transthorakale endoskopische Sympathikusblockade

(TTES - Operation nach Kux)

Sehr geehrte Frau / Herr

Sie leiden an einer **primären Hyperhidrosis**. Darunter versteht man ein ausgeprägtes, krankhaftes Schwitzen, das ohne direkten Bezug zu einer anderen Erkrankung auftritt. Sehr häufig tritt diese primäre Hyperhidrose an Handflächen (palmar) und/oder in den Achselhöhlen (axillär) auf. Die Ursache für dieses außergewöhnlich starke Schwitzen ist medizinisch noch nicht völlig aufgeklärt. Es ist aber bekannt, daß durch eine Ausschaltung des Nervus sympathicus in Höhe des 4. Brustwirbels dieses Schwitzen in hohem Ausmaß unterbunden bzw. gemindert werden kann. An wie vielen Stellen der Nervus sympathicus dabei blockiert wird, hängt von der Lokalisation des Schwitzens ab. Eigene Nachuntersuchungen haben ergeben, daß nach einer derartigen Operation 94 % der Patienten mit dem Operationsergebnis (Trockenheit an den zuvor vom Schwitzen betroffenen Körperstellen) sehr oder zumindest teilweise zufrieden waren. Beim palmaren Schwitzen kommt es zur fast vollständigen Unterdrückung des Schwitzens, beim axillären Schwitzen wird der Schweißfluss um 80 – 90 % vermindert. Das Belassen von einer sehr geringen Menge an Achseln Schwitzen ist durchaus gewollt und soll verhindern, dass es bei vollständig trockener Achselhöhle zu unangenehmen Reibeempfindungen kommt. Dass das Schwitzen nicht zufriedenstellend blockiert werden kann, kommt kaum vor.

Die Operation wird immer in Vollnarkose durchgeführt.

Bei der Operation selbst wird durch 2 Schnitte (2 etwa 3 mm große Schnitte) zuerst Luft in Ihre Brusthöhlen eingebracht und anschließend mit einem Operationsendoskop der Nervus sympathicus (der Grenzstrang) an der entsprechenden Stelle aufgesucht und durchtrennt. Anschließend wird die Luft wieder abgesaugt, das Endoskop entfernt und die Wunde verschlossen. Selten kann es nötig sein, eine Drainage zur Ableitung von Luft oder Sekret einzulegen.

Prinzipiell ist die Operation sicher und komplikationsarm. Trotzdem kann es in seltenen Fällen zu **operationsbedingten Komplikationen** kommen. Dies sind wie bei jeder anderen Operation **Blutung** und **Infekt** bzw. **Wundheilungsstörung**.

Weitere mögliche Komplikationen sind:

Pneumothorax:

Dies ist eine persistierende Luftansammlung im Brustraum, die in sehr seltenen Fällen die postoperative Einlage eines Thoraxdrains erforderlich macht.

Die **häufigste Nebenwirkung** der transthorakalen endoskopischen Sympathikotomie ist das „**kompensatorische Schwitzen**“. Darunter versteht man ein verstärktes Schwitzen an anderen Körperstellen. Die Häufigkeit des Auftretens eines derartigen kompensatorischen Schwitzens ist unterschiedlich und liegt bei gezielter Nachfrage bei ca. 15 %. Die Ausprägung des kompensatorischen Schwitzens ist meist mild. Insgesamt ca. 2 % der nachuntersuchten Patienten litten aber so stark unter diesem kompensatorischen Schwitzen, daß sie mit dem Operationsergebnis nicht zufrieden waren, obwohl das ursprüngliche Schwitzen an der Hand und/oder der Achsel durch die Operation beseitigt werden konnte. Dieses kompensatorische Schwitzen kann überall am Körper auftreten (häufig Bauch, Brust, Rücken, Genitalbereich, Füße). Ob ein derartiges kompensatorisches Schwitzen nach einer Sympathikotomie auftritt oder nicht und wo es auftritt, kann nicht vorausgesagt werden.

Herr Prim.Univ.Doiz.Dr. M. Prager hat heute mit mir ein Aufklärungsgespräch über die transthorakale endoskopische Sympathikotomie zur Behandlung der Hyperhidrose durchgeführt. Ich habe die Aufklärung verstanden und konnte alle noch offenen Fragen stellen.

Ich willige in den Eingriff ein.

Die Hyperhidrose besteht:0... palmar0.. axillar0. facial

Geplant ist die Durchtrennung des Segmentes: IV bds

Geplantes Operationsdatum: tel Voranmeldung unter 057979 32189

Unterschrift des Patienten:

Unterschrift des Arztes: Prim. Univ. Prof. Dr. M. Prager

Ort, Datum:

- 0 Ordination Sterngasse, Wien I.
- 0 Ordination Heidegasse, OW
- 0 Chirurgische Ambulanz, KH OW