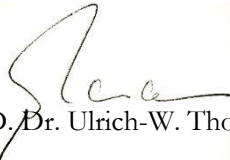


Liebe Eltern, liebe Angehörige,
liebe Patienten/innen,

Die Kinderneurochirurgie der Charité ist spezialisiert auf die operative Behandlung neurologischer Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen. Seit der Gründung des eigenständigen Bereichs im Jahre 2005 erfolgt die Versorgung der Patienten in enger Kooperation innerhalb der Kinder- und Jugendmedizin der Charité am Campus Virchow Klinikum. Mit diesem Konzept einer gemeinschaftlichen Versorgung der Patienten konnte die Kinderneurochirurgie innerhalb von mehr als 10 Jahren zu einer der größten Einrichtungen dieser Spezialisierung Europas wachsen. Wir bieten Ihnen dadurch eine große Erfahrung in der Behandlung der zumeist seltenen Erkrankungen in der Pädiatrischen Neurochirurgie.

Sollten Sie Fragen zu diesem oder anderen Krankheitsbildern haben oder eine Empfehlung zu einem speziellen Fall wünschen, nehmen Sie mit uns Kontakt auf und wir werden Ihnen gerne versuchen weiter zu helfen.

Mit herzlichem Gruß
Ihr


PD. Dr. Ulrich-W. Thomale



Team: (vlnr.)
Dr. Andreas Schaumann , Gabriele Heinz,
Dr. Matthias Schulz, Oxana Fedler, Dr. Karin Schwarz,
PD Dr. Ulrich-W. Thomale

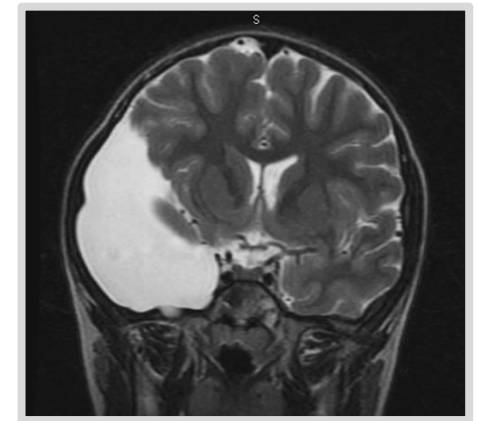
Patienten-Management
Gabriele Heinz
Tel. +49 (0)30 450 660104
Fax +49 (0)30 450 560903
Email: gabriele.heinz@charite.de

Privatsprechstunde
PD Dr. med. U.-W. Thomale:
Koordination: Oxana Fedler
Tel. +49 (0)30 450 560 092
Fax 0049 (0)30 450 560 903
Email: oxana.fedler@charite.de

Hochschulambulanz
Hydrocephalus
CNS Fehlbildungen
Craniofaziale Sprechstunde
Neuroonkologie (Tumoren)
PD Dr. med. U.-W. Thomale
Dr. med. K. Schwarz
Dr. med. M. Schulz
Dr. med. A. Schaumann
Tel. +49 (0)30 450 560 092

Spina bifida Sprechstunde
PD Dr. med. U.-W. Thomale
Dr. med. M. Schulz
Dr. med. Seidel (SPZ)
Tel. +49 (0)30 450 566 408

Rhizotomie-Sprechstunde
Dr. med. M. Schulz
Dr. med. A. van Riesen (SPZ)
Dr. med. J. Funk (Kinderorthopädie)
Tel. +49 (0)30 450 566 408
Fax +49(0)30 450 560 903



Wissenswertes
über
Arachnoidalzysten



Arachnoidalzysten

Was sind Arachnoidalzysten?

Arachnoidalzysten sind flüssigkeitsgefüllte Räume innerhalb des Kopfes oder der Wirbelsäule, die aus regulärem anatomischen Anteilen bestehen. Sie entstehen durch angeborene Verklebungen der „Arachnoidea“ (Spinnweben Haut) in der normalerweise das Nervenwasser (Liquor) fließt. Durch die Verklebungen kommt es bereits frühzeitig zur Isolation des Nervenwassers, welches sich in diesem Bereich aufstaut. Ein Wachstum von Arachnoidalzysten ist mit Ausnahmen in den meisten Fällen nur innerhalb der ersten beiden Lebensjahre zu beobachten.

Wo gibt es Arachnoidalzysten?

Arachnoidalzysten treten an verschiedenen Stellen im Zentralen Nervensystem auf. Die häufigste Lokalisation ist die mittlere Schädelgrube vor dem Schläfenlappen des Gehirns (temporal), gefolgt von den Liquorräumen der Schädelbasis (supraselläre Arachnoidalzysten), den Hemisphären des Großhirns, den Hirnkammern (Ventrikel) oder der hinteren Schädelgrube nahe dem Kleinhirn oder dem Hirnstamm.

Welche Symptome können Arachnoidalzysten hervorrufen?

Die Symptome sind verschiedenartig und hängen von der Größe und der Lokalisation der Zysten ab. Häufig verursachen die Arachnoidalzysten keine oder nur sehr unspezifische Symptome.

Allgemeine Druckwirkungen können ggf. Kopfschmerzen, psychische Auffälligkeiten und Unruhe verursachen. Lokale Druckwirkungen der Zysten können unter Anderem zu Sehstörungen, Doppelbilder, Schielen oder Sprachentwicklungsstörungen führen. Sollte das der Liquor in seinem Fluss durch die Zysten blockiert werden kann es zu einem Hydrocephalus mit Kopfschmerzen, Übelkeit, Erbrechen oder Schläfrigkeit kommen.

Bei großen Arachnoidalzysten besteht ein geringes Risiko, dass sie bei Kopfverletzungen rupturieren können. Das kann zu einer Flüssigkeitsansammlung mit Blutbeteiligung im Subduralraum mit Symptomverschlechterung führen.

Welche Behandlungsmöglichkeiten gibt es für Arachnoidalzysten?

Nicht alle Arachnoidalzysten bedürfen einer Behandlung. Zufällig entdeckte Zysten können zunächst beobachtet werden. Die Indikation zur Behandlung kann sich zum Beispiel aus den klinischen Symptomen, die mit der Zyste in ursächlichen Zusammenhang gebracht werden kann, ergeben. Eine effektive Verkleinerung einer Arachnoidalzyste ist letztendlich nur durch eine Operation zu erreichen. Dabei geht es nicht darum die Zyste vollständig zu entfernen sondern sie mit den umgebenden Liquorräumen in Kommunikation zu bringen, so dass der Liquor abfließen kann. Dadurch soll vor allem eine Verkleinerung der Zyste erreicht werden. Endoskopische (kamerageführte) oder eine mikrochirurgische Operation kommen dafür in Betracht. Ein Shunt sollte in erster Linie vermieden werden.

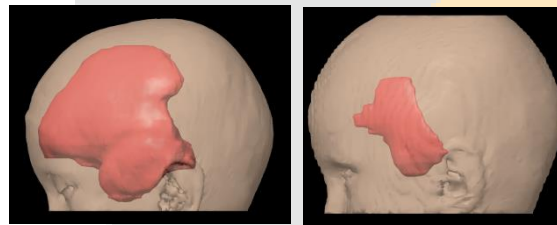
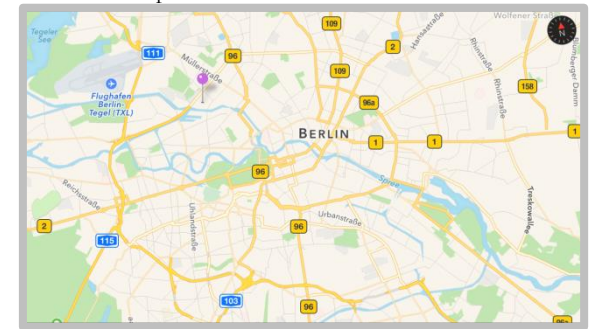


Abb.: 3-dimensionale Rekonstruktion einer großen Arachnoidalzyste vor (rechts) und nach einer endoskopischen Zystenfenestration (links).

Im Anschluss an eine Operation ist in der Regel eine MRT Kontrolle nach ca. 3 Monaten notwendig, um die erfolgreiche Behandlung mit Größenabnahme der Arachnoidalzyste zu dokumentieren.

Literatur: Schulz M, Kimura T, Akiyama O, Shimoji K, Spors B, Miyajima M, Thomale UW. Endoscopic and Microsurgical Treatment of Sylvian Fissure Arachnoid Cysts - Clinical and Radiological Outcome. World Neurosurgery, August 2015, 327-36, 84(2)

Stadtplan:
Charité Campus Virchow Klinikum



Lageplan Campus Virchow Klinikum
Campusadresse: Mittelallee 9, Untergeschoss



U U Amrumer Str. (Berlin) **S** S+U Westhafen (Berlin)
U U9 M9 N9 142 221 S S41 S42 U U9 M9 N9

Pädiatrische Neurochirurgie
Campus Virchow Klinikum
Charité Universitätsmedizin Berlin
Augustenburger Platz 1
13353 Berlin

Tel.: +49 (0)30 450 560092

Fax.: +49 (0)30 450 560903

Mail: kinderneurochirurgie@charite.de

<http://kinderneurochirurgie.charite.de>

www.facebook.com/kinderneurochirurgie.charite