

Knolle im Hirn

Was bedeutet es, dort zu schneiden, wo der Mensch denkt und träumt? Die Spezialistin für solche Fälle ist Gabriele Schackert. Sie leitet die Neurochirurgie an der Dresdner Uniklinik.

Von Karin Großmann, Sächsische Zeitung, 28.01.2015

Unter Kabeln, Schläuchen und grünen Tüchern liegt ein Mann. Er liegt auf der rechten Seite. Die Schwestern sind eilig um ihn herumgewuselt. Eine steckt winzige Elektroden in sein Gesicht. Eine klemmt Polster an Rücken und Füße. Eine rollt den Wärmeapparat an. Das hier wird dauern. Der Mann darf nicht auskühlen. Sein Kopf wird zwischen Schraubzwingen fixiert. Leise schnurrt ein Rasierapparat. Der Oberarzt macht das gut. Der Mann auf dem Tisch hat sowieso kurzes Stoppelhaar. Es fehlt nun hinter dem linken Ohr. Der Arzt pinselt die Stelle mit einem dunkelgelben Desinfektionsmittel ein. Der erste Schnitt. Ein kleines Stück Kopfhaut wird weggeklappt. Eine Säge surrt. Man muss sich das vorstellen wie eine Nähmaschinennadel mit Füßchen drunter, erklärt eine Schwester flüsternd: tiefer geht es nicht durch den Knochen.

Von dem Mann ist nur das Loch im Kopf zu sehen, als Gabriele Schackert in den OP-Saal kommt. Etliche Tausend Hirntumore hat sie schon operiert. "Ich bin da oben zu Hause", sagt sie. Aber jeder Tumor ist anders, jeder Patient ist anders und jede Operation. "Und je länger ich im Fach bin, desto weniger toleriere ich, dass irgendwas nicht optimal läuft." Vier Stunden lang wird sie sich Millimeter um Millimeter vorarbeiten. Eine einzige, eine winzige falsche Bewegung kann verheerende Folgen haben. Das weiß der Mann. Er hat viel gelesen, auch über die Ärztin.

ReporterFORUM

www.reporter-forum.de

In Filmen sehen Chirurgen anders aus, männlich, kräftig, robust. Frauen kommen selten vor in der Branche, in der Neurochirurgie noch seltener. Gabriele Schackert trägt die kleinste Kittelgröße. Das aschblonde Haar hat sie unter die Haube gesteckt, die Perlenkette ins Schreibtischfach. Ein feines Persönchen, hätte ihre Großmutter vielleicht gesagt. Die Chefin der Neurochirurgie am Dresdner Uniklinikum ist in jeder Hinsicht eine Rarität.

Manche Mediziner hören beim Operieren Musik. Oberarzt Stephan Sobottka mag Schlager der Achtziger. Die mag der Mann vielleicht auch. Sie könnten in einem Alter sein. Herr K. ist Mitte vierzig und arbeitet in einem öffentlichen Bereich. Das muss genügen. Er will später mal nicht gefragt werden: Ach, Sie hatt'n was mit'm Kopp? Mitmenschen können zartfühlend sein. Das halblaute gleichmäßige Piepsen ist sein Herzschlag. Er zackelt über den Monitor.

Gabriele Schackert nimmt das Geräusch nicht wahr - solange es sich nicht ändert. Die Chefin braucht absolute Ruhe beim Operieren, sagen die Schwestern. Dabei liebt sie die Klassik und spielt selbst Klavier, in ihrem Büro stehen CDs in einer Reihe nebeneinander, so lang wie der Schreibtisch. Jetzt wird kaum geflüstert. Der Tumor sieht auf dem Bild wie das Omegazeichen aus. Eine Knolle mit Schweif, 2,7 mal 1,7 Zentimeter. Das sitzt in einer anatomischen Nische vor dem Hirnstamm. "Es ist die versteckteste Variante, die man sich denken kann", sagt Gabriele Schackert. Sie setzt sich auf den Hocker. Sie zieht das Mikroskop an die Augen. Stellt es scharf. "Dann woll'n wir mal ?" So gerade, den Rücken durchgedrückt, die Hände nicht abgestützt, wird sie arbeiten. Ohne Pause. Bis alles vorbei ist. In der dritten Stunde steht ihr Assistenzarzt Marco Niesche kurz auf und schüttelt die Beine aus.

Am Abend zuvor hat Marco Niesche mit Herrn K. gesprochen. Wie er den Tumor bemerkte? Herr K. erzählt, dass er beim Telefonieren mit einem Mal immer schlechter hörte. Er glaubte, der Apparat sei kaputt. Doch am rechten Ohr funktionierte er. Das war im Juni. Herr K erzählt weiter: Wie er sich beim Familienwandern im Sommerurlaub unsicher fühlte, sobald es bergab ging. Irgendwas stimmte nicht mit dem Gleichgewicht. Nach etlichen Untersuchungen und Behandlungen kam der Anruf aus der Klinik: Ob er bitte zur Auswertung komme. Herr K. sagt: "Da wusste ich gleich, dass was ist."

ReporterFORUM

www.reporter-forum.de

Meningeom heißt das, was da ist. Es ist einer der häufigsten Tumore im Gehirn, aber nur selten sitzt er so verborgen. Der Tumor ist gutartig, wenigstens das. Ob er fest ist wie Kalk oder weich wie ein Wackelpudding, weiß man nicht, sagt der Assistenzarzt. Herr K. sagt: "Das ist wie beim Überraschungsei. Da weiß man vorher auch nicht, was drin ist." Er versucht ein kleines tapferes Lächeln.

Drei Monitore zeigen, was im Kopf des Mannes passiert. In seinem Gehirn. Wo er denkt und träumt und fühlt. In der Vergrößerung ist riesiges pulsierendes Rot zu sehen. Drei Bildschirme voll. Das Licht im Raum ist jetzt abgedunkelt. Nur der Fleck unterm Mikroskop leuchtet blendend hell. Gabriele Schackert kommentiert leise, was sie sieht: aha, hm, so. Langsam, ganz langsam schiebt sie das Kleinhirn mit einer Art Spatel zur Seite. Vorsichtig. Hier ist alles wichtig. Das hauchdünne Ästchen. Nichts darf reißen. "Das ist eine Riesenverantwortung", sagt die Ärztin. "Nur wer keine Ahnung hat, hat keine Angst."

Der Assistenzarzt hat es Herrn K. erklärt: In dieser Schädelregion geht es eng zu. Etlliche Gehirnnerven laufen durch den Kleinhirnbrückenwinkel. Sie sind verantwortlich für die feinsten Regungen im Gesicht. Es darf nicht sein, doch es kann sein, dass bei der Operation ein Nerv verletzt wird. Dann schließt das Augenlid nicht. Oder der Mundwinkel hängt. Oder der Kaumuskel funktioniert schlecht. Es wäre nicht zu reparieren. "Eine Entstellung im Gesicht", sagt Herr K., "das wäre furchtbar." Reden im Konjunktiv, was wäre, wenn. Herr K. zuckt die Schultern und seufzt. Er hat mit Ärzten gesprochen, hat sich durch Internetseiten geklickt, bis er genug davon hatte. Dann hat er sich entschieden, für den Eingriff und für die Uniklinik. Die Neurochirurgie hier verzeichnet rund 2 100 Operationen im Jahr und gehört damit unter die acht führenden Unikliniken Deutschlands. "Man geht ja nicht blauäugig in so eine Sache", sagt Herr K. Ein Wort wie Kleinhirnbrückenwinkel gehörte bis dahin nicht zu seinem Sprachschatz.

Gabriele Schackert gräbt, schneidet, schiebt, spült, saugt. Sucht. Sie sucht die Nervenstränge. Ständig wechseln die Instrumente. Ein gleichmäßiger Rhythmus. Die Spieler beherrschen die Partitur. Der schwarze Uhrzeiger über der Tür springt von Minute zu Minute. Zeit spielt keine Rolle. Als sei der Ort aus der Alltagsrealität gefallen. Wenn die Ärztin "mein Häkchen" sagt, hat Anita Müller das Häkchen schon

ReporterFORUM

www.reporter-forum.de

zur Hand. Sie reicht zu, nimmt ab, legt hin. Alles geschieht fast wortlos. Von Anfang an arbeiten die Chefin und die OP-Schwester zusammen. "Es geht nur im Team", sagt Gabriele Schackert und sagt das nicht, weil Chefs meinen, so was sagen zu müssen. Vier, fünf Leute sind immer um sie herum. "Wir sind nur gemeinsam stark."

Die Anfänge liegen im Jahr 1993, als die Medizinische Fakultät an der TU Dresden gegründet wurde. Gabriele Schackert kam aus Heidelberg mit zwei halbwüchsigen Söhnen nach Sachsen. "Ich wusste, dass es im Osten akzeptiert wird, wenn Frauen Kinder haben und arbeiten gehen." Teste deinen Marktwert, hatte ihr Vater geraten. Es gab keinen Markt für eine Professorin der Neurochirurgie. Sie war die erste Frau auf dem Lehrstuhl und übernahm die Leitung der Klinik und Poliklinik. Wenn sie bis in die Nachtstunden operierte, kümmerten sich Kollegen um die sieben und acht Jahre alten Jungen zu Hause. Ihr damaliger Mann folgte später nach.

Zwei Tische voller Metallwerkzeug stehen über Eck um das Mikroskop und das Loch im Kopf des Mannes. Auf den Bildschirmen zeigt sich endlich ein riesiger Knubbel. Der Tumor. Er ist festgewachsen. An allen Seiten. Gabriele Schackert durchtrennt zarte Spinnwebfäden. Es sieht aus, als würde sie die Halteleinen eines Schiffs kappen. Die Vergrößerung auf dem Monitor macht gespenstische Bilder. Winzige weiße Wattleplaster färben sich sofort rot. Sie haben ein schwarzes Fädchen, zum Wiederfinden. "Der Tumor kämpft auch um sein Leben, er gibt nicht einfach auf", sagt Gabriele Schackert. "Schließlich war er vor uns da." Sie zwackt ein Stück ab. Eher Kalk als Pudding. Wer weiß, wie es dahinter aussieht. "Es ist ein Geduldsspiel."

Die Anästhesistin wechselt das nächste Röhrchen. Schmerzmittel, Betäubungsmittel, Antibiotikum, alles geht direkt in die Vene. Der Gesichtsnerv ist noch immer nicht zu entdecken. "Einmal falsch, immer falsch", murmelt die Ärztin. Ihre Anspannung überträgt sich. Die Schwestern scheinen kaum zu atmen. Die Instrumente wechseln schneller. "Hier muss er doch sein." Plötzlich ein lautes Piepen, auf, ab, auf, ab. Ein Sensor signalisiert die Nähe eines Nervs. Von den Elektroden im Gesicht des Mannes wird der Reiz auf den Monitor übertragen und löst den Alarm-Ton aus.

ReporterFORUM

www.reporter-forum.de

Eine andere Methode entwickeln Neurochirurgen der Uniklinik gemeinsam mit Ingenieuren und Wissenschaftlern: ein bildgebendes Verfahren, das während einer Operation Funktionen des Gehirns auf einem Bildschirm farbig anzeigt. So kann der Arzt auf einen Blick sehen, welche Millimeterregion er meiden muss. Es ist die erste Klinik weltweit, die daran arbeitet. "Da bin ich stolz drauf", sagt Gabriele Schackert. Im Juli übernimmt sie die Präsidentschaft der Deutschen Chirurgischen Gesellschaft. Seit der Gründung 1872 ist sie die erste Frau auf diesem Platz.

Das Piepen wiederholt sich. Der Ton klingt anders. Weil ein anderer Nerv reagiert. Anita Menschner, Assistentin am Monitor, beobachtet angespannt die Kurven. Der Mundwinkel des Mannes scheint zu zucken. Er zuckt immer noch. Erschrocken zieht die Ärztin beide Hände zurück. "Ich bin nicht dran!" Das Wort Nervenkitzel hat plötzlich einen bösen Beiklang. Sie wartet. Offenbar hat die isotonische Kochsalzlösung einen Reiz ausgelöst. Es ist nichts passiert. Weiter. "Ich operiere nach Landmarken", sagt Gabriele Schackert. "Wenn ich den Feind gesehen habe, kann ich ihn schützen. Lieber wäre es mir, die Nerven würden übersichtlich und getrennt voneinander liegen; da hat sich Gott eine Fehlkonstruktion erlaubt, oder?" Manchmal hätte sie auch gern eine dritte Hand.

Oder eine klare Prognose. Herr K. könnte alt werden mit dem Tumor. Könnte er mit den jetzigen Einschränkungen leben? Mit weiteren, und wenn ja: mit welchen? Was bedeutet Lebensqualität für ihn? Im Gespräch mit dem Assistenzarzt sagt Herr K., dass er nicht warten wollte. "Warten worauf? Es weiß doch keiner, wohin die Reise geht." Das Risiko, sagt er, war ihm zu groß. "Es hat jeder Mensch nur ein Leben", sagt Gabriele Schackert. Und ob ihr mal jemand die Haube aus dem Gesicht ziehen könnte. Sie verschwindet fast drunter. Hauben haben hier Standardgröße.

Vielleicht ist draußen irgendein Wetter, vielleicht haben andere Mittag gegessen. Es sind mehr als sechs Stunden vorbei, seit der Mann in die Narkose versetzt wurde. Da meldet die Ärztin mit einer unendlichen Erleichterung in der Stimme: "Die Bombe ist entschärft." Der Tumor liegt frei. Kein Nerv in der Nähe. Mit Ultraschall wird das Gewebe zertrümmert. Abgesaugt. Herausgeschnitten. Einen Rest hält der Assistenzarzt fest wie ein Zuckerstück mit der Zange. "Jetzt kommt die Hausfrauenarbeit", sagt Gabriele Schackert, "das Saubermachen. Es ist wie zu Hause:

ReporterFORUM

www.reporter-forum.de

auch die Ecken mitnehmen!" Sie arbeitet behutsam wie vorher. Doch die Atmosphäre ist anders; erleichtert, gelöst und fast heiter.

Ärztin wollte sie immer sein, sagt Gabriele Schackert. Während die Männer um sie herum netzwerkten, hoffte sie, es würde schon jemandem auffallen, dass sie was kann. Es war eher Zufall, sagt sie, dass zur rechten Zeit die richtige Stelle frei wurde. Von Frauenquoten hält sie nicht viel.

Für die Professorin beginnt dann die zweite Schicht am Schreibtisch. Ihr Mann, erzählt sie, sagt manchmal vorwurfsvoll: Du lebst nicht! "Es ist aber doch die Frage", sagt sie, "was man vom Leben erwartet. Ist ein erfüllter Beruf, in dem man etwas bewirken kann, nicht genug?"

Oberarzt Sobottka kümmert sich weiter um den Mann unter den Schläuchen, Kabeln und grünen Tüchern. Mit einer Masse aus Knochenspänen wird das Loch im Kopf wieder geschlossen. Am Abend zuvor hatte Herr K. nach möglichen Einschränkungen gefragt. Der Assistenzarzt: "Auch wenn alles gut geht, sollten Sie mit Kopfball ein paar Wochen warten." Für Gabriele Schackert ist es der erste Weg am nächsten Morgen: zu sehen, es ist gut gegangen.