

# Chirurgen am Uniklinikum Leipzig replantieren abgetrennten Arm

Patient ist nach geglückter Operation wohlauf

■ Einem Ärzteteam der Unfallchirurgie, Plastischen Chirurgie und Anästhesie am Uniklinikum Leipzig ist es in Teamarbeit gelungen, den komplett abgetrennten linken Arm eines Patienten zu retten. Besonders selten und kompliziert ist diese sogenannte Replantation ganzer Körperteile nach Unfällen. Sie kann nur an Kliniken mit besonderer Expertise durchgeführt werden.

Sven V. ist von einer Weiterbildung auf der Autobahn A 71 unterwegs nach Hause. An dieser Stelle reißt sein Erinnerungsfaden. „Ich kann mich nicht erinnern, was passiert ist, an gar nichts“, sagt der 45-Jährige. „Ich muss komplett verwirrt gewesen sein, teils wach und im Delirium.“ Bei einem schweren Verkehrsunfall wird dem Berufsschullehrer der linke Arm unter dem Schultergelenk abgetrennt, doch er hat Glück im Unglück. Die Rettungskräfte bergen ihn und das Körperteil und bringen ihn mit dem Rettungshubschrauber ins Leipziger Universitätsklinikum (UKL), wo die Rettungskette nahtlos weitergeführt wird. Hier greift das am UKL etablierte Schwerverletztenverfahren.

Nach der interdisziplinären Erstversorgung in der Zentralen Notaufnahme durch den Unfallchirurgen, Oberarzt Dr. Johannes Fakler und den Anästhesiologen



Foto: Stefan Straube

Prof. Stefan Langer (links) und Dr. Johannes Fakler untersuchen nach der geglückten Arm-Replantation noch einmal ihren Patienten.

Chirurgie am Operationstisch. „Wir haben die Knochen wieder zusammengefügt, mit Hilfe einer Titanplatte verbunden und durch einen Fixateur stabilisiert“, erklärt Unfallchirurg Dr. Fakler. Währenddessen

Bein, um sie als Überbrückung für die langstreckig zerrissenen Gefäße im Arm zu verwenden. „Die Beinvenen werden als Verbindungsstücke der unterbrochenen Arterien und Venen eingesetzt, sodass

auch die noch funktionsfähigen Nerven in aufwendigster Filigranarbeit wieder zusammengebracht und vernäht.“

Für das Gelingen der Operation war der Transport des abgetrennten Körperteils entscheidend: „Wichtig war, dass der Arm steril verpackt und mäßig gekühlt zu uns kam“, erklärt Prof. Langer. „Oft wird der Fehler gemacht, zum Beispiel abgeschnittene Finger direkt auf Eis zu lagern. Durch den Kontakt mit Eis stirbt das Gewebe eher ab. Richtig ist, den Finger steril einzuwickeln und in einer Tüte aufzubewahren. Diese wird verschlossen und in eine zweite Tüte gelegt, die mit Wasser und einigen Eiswürfeln gefüllt ist. Man nennt dies trockene Kühlung. Im Falle unseres Patienten wurde das beherzigt, sodass wir den Arm retten konnten.“ In mehreren Folgeoperationen erhielt Sven V. noch ergänzende Muskel- und Haut-Transplantationen. Zu der umfassenden Versorgung gehörte auch, dass ihm eine speziell geschulte Traumacare-Psychologin zur Seite stand. Dies ist am UKL Teil der Akutbetreuung von Unfallopfern, um die Verarbeitung des Geschehenen als Teil des Genesungsprozesses zu unterstützen.

Zwei Wochen nach der Operation kehrt die Funktionsfähigkeit des verletzten Armes langsam wieder. „Ich kann schon jetzt meinen Handrücken wieder spüren, wenn er gedrückt wird“, freut sich Sven V. Wie vorher