



Tourette extrem: Tiefenhirnstimulation war meine Rettung

Das ist die Krankheitsgeschichte von Anita S., geboren am 27. Januar 1962 in Passau. Sie ist Patientin im Haus B2 der Psychiatrie der Ludwig-Maximilians-Universität in München und bereits 17 Jahre in dieser Einrichtung in Behandlung, die sie ursprünglich wegen Störungen in der Mundmotorik, sowie im ganzen Körper und auch nach negativen Erfahrungen mit Ärzten begonnen hatte.

Im Alter von 5 Jahren entwickelten sich bei Anita folgende Symptome: häufiges Augenzwinkern, Zunge rausstrecken, ständiges Summen. Im weiteren Verlauf äußerte sich die Erkrankung in Verkrampfungen und sich selbst verletzen, bis es blutete. Im Jahr 1989 wird erstmals die Diagnose Tourette-Syndrom (TS) gestellt. Die Behandlung, begonnen durch Herrn Prof. Dr. Müller, bestand in der Verordnung verschiedener Medikamente, wie Haldol, Abilify und Tiapridex, die er zur Linderung der Verkrampfungen und Zwangsgedanken verabreichte.

Ihre Eltern akzeptieren sie mit all ihren gesundheitlichen Problemen, ebenso ein Partner, der der Vater des gemeinsamen Sohnes ist. Das Kind, geboren 1989, ist mittlerweile volljährig und gesund.

In der weiteren Behandlung wurde unter Kurznarkose EKT (Elektrokrampftherapie) mit einer Anzahl von 85 Anwendungen durchgeführt. Dies führte zu einer vorübergehenden Reduzierung der Ängste, Depressionen, Zwangsgedanken und Tics. Ungefähr 14 Tage nach den jeweiligen EKT's traten die Tics, trotz der zusätzlichen medikamentösen Einstellung, wieder verstärkt auf, was häufig zu nachhaltigen Beeinträchtigungen führte.

1) Die Elektrokrampftherapie (EKT) beruht im Wesentlichen darauf, dass in Narkose und unter Muskelrelaxation durch eine kurze elektrische Reizung des Gehirns ein generalisierter Krampfanfall ausgelöst wird. Nach heutigem Kenntnisstand ist die Wirkung der EKT auf neurochemische Veränderungen verschiedener Neurotransmittersysteme zurückzuführen (Wissenschaftlicher Beirat der Bundesärztekammer, Stand: 21.02.03).

2) Die Elektrokrampftherapie (EKT), auch Elektrokonvulsionstherapie, früher auch Elektroschocktherapie, ist eine medizinische Methode zur Behandlung von psychischen Störungen. An den Kopf des Patienten werden zwei Elektroden angelegt, die einen kurzzeitigen elektrischen Wechselstrom oder einzelne Stromimpulse durch das Gehirn leiten. Dies führt zu einem Krampfanfall wie die Epilepsie. Ursprünglich ohne Narkose und mit Ansnallen des Patienten durchgeführt wird heute der Patient in eine ca. fünfminütige Kurznarkose versetzt und mit Muskelrelaxantien werden alle Muskelbewegungen unterdrückt, die normalerweise bei einem Krampfanfall Verletzungen verursachen können (Wikipedia 12/2007).

In Hochphasen zeigte sich das TS durch Springen in die Luft und mit voller Wucht auf den Boden Aufknallen. Verletzungen an der Zunge, an den Lippen, Füßen und Händen waren die Folge. Zur Abwehr schmerzhafter Beißtics auf Ober- und Unterlippe drückte Anita S. häufig eine Büroklammer durch die Zahnzwischenräume der vorderen Schneidezähne (oben und unten), es kam immer wieder zu massiven Verletzungen des Zahnfleisches mit Blutungen. Leider blieben diese Maßnahme und der erwünschte Ablenkungsreiz für diese Autoaggression ohne den erwarteten Erfolg, die Beißtics ließen sich dadurch nicht verhindern und traten immer wieder auf. Ein weiterer unangenehmer und quälender

Tic bestand darin, dass sie sich häufig den rechten Ellenbogen mit voller Kraft in die Seite (Bauchbereich oberhalb des Beckens) stoßen musste.

Als letzte Möglichkeit, da die EKT's auch nicht zu einer langfristigen Reduzierung der TS-Symptomatik führten, wurde Frau S. die Tiefenhirnstimulation angeboten. Verzweifelt über ihre Lebenssituation und die extremen Symptome gab sie ihre Zustimmung zu dieser gehirnchirurgischen Intervention. In einer 8-stündigen Gehirnoperation wurden zwei Stimulationselektroden implantiert mit zwei separaten Impulsgebern, die rechts und links unter der Haut, jeweils unterhalb des Schlüsselbeins, eingebracht wurden.

Die Tiefenhirnstimulation ist ein medizinischer Eingriff in das Gehirn, mit dem krankheitsbedingte Fehlleistungen korrigiert werden sollen. Dabei wird dem Patienten ein "Hirnschrittmacher" (Impulsgeber) implantiert, der über subkutan verlegte Elektrodenleitungen mit minimalen elektrischen Impulsen die fehlgesteuerten Hirnregionen stimuliert (Wikipedia 12/2007).

Frau S. aus Niederbayern war die erste Patientin, an der diese Operation im August 2006 in Großhadern (München) durchgeführt wurde, in der BRD war es die 5. Operation dieser Art. Eine entscheidende Reduzierung der Symptome zeigte sich erstmals im April 2007 nach mehreren ambulanten Einstellungskorrekturen der Impulsgeber, Symptommfreiheit konnte aber erst durch einen erneuten stationären Aufenthalt mit weiteren Einstellungsveränderungen an den Impulsgebern im September 2007 erreicht werden.

Anita S. ist überglücklich und fühlt sich, wie wenn ihr das Leben neu geschenkt worden sei. Allen Ärzten, die sie in Großhadern betreut haben, möchte sie ganz herzlich danken!

Textbearbeitung: Hermann Krämer

Speyer/Passau im Januar 2008