



Kindernarkosen für nicht herzchirurgische Eingriffe

Im Gespräch mit **Ehrenfried Schindler**, dem ersten und bisher einzigen Professor für Kinderanästhesiologie in Deutschland

Herr Professor Schindler, wenn ein Kind mit einem bereits korrigierten Herzfehler aus einem anderen medizinischen Grund in ein Krankenhaus muss, stellt sich für Eltern sofort die Frage: „Können die das genauso gut mit der Narkose wie in unserem Herzzentrum?“

Prof. Dr. med. Ehrenfried Schindler: Sorgen wie diese erreichen uns immer häufiger. Tatsächlich haben wir ein sehr gutes Medizinsystem mit tollen Kran-

kenhäusern in Deutschland. Dennoch gibt es Patientengruppen, die eine spezialisierte Behandlung durch ebenso spezialisierte Ärzte benötigen. Kürzlich haben sich Eltern an uns gewandt, deren Kind mit einem schweren Herzfehler eine Vollnarkose für eine Zahnbehandlung brauchte. Sie hatten in der medizinischen Beratung vorab die Erfahrung gemacht, dass niemand dieses Kind narkotisieren wollte. Das ist für die betroffenen Familien natürlich ein Drama.

Was können Mütter und Väter in einer solchen Stresssituation tun?

Zunächst gibt es in der Regel dort, wo die großen Kinderherzzentren sind, auch viele andere operative Fachdisziplinen – von der Unfallchirurgie bis zur Zahnmedizin. Da würde ich zuerst schauen, wenn ein Problem auftritt, das nicht direkt mit der Herzerkrankung zu tun hat, vor allem, wenn es sich um elektive Eingriffe handelt. Gemeint sind hier alle Behandlungen, die keinen Notfall darstellen und die sich planen lassen. In den spezialisierten Zentren sind Narkosen bei Kindern kein Anlass zur Sorge.

Aber wie sollen sich Eltern verhalten, die mit ihrem herzkranken Kind unter starken Schmerzen als Notfall in einer Klinik um die Ecke gelandet sind?

Ich würde die Ärzte vor Ort freundlich bitten und notfalls auch darauf drängen, dass sie Kontakt zu Kollegen einer Kinderkardiologie aufnehmen und sich dort Rat für diesen besonderen Fall holen. Wenn ein akuter Notfall behandelt werden muss, keine Zeit ist, in ein Zentrum zu fahren und zum Beispiel eine Operation ansteht, hilft es immer, wenn sich die behandelnden Anästhesisten mit erfahrenen Fachkollegen abstimmen. Wenn noch ausreichend Zeit da ist und es die Ursache des Notfalls zulässt, empfehle ich, den kleinen Patienten zur weiteren Versorgung in ein spezialisiertes Zentrum zu bringen. Deshalb ist es auch so wichtig, dass die Eltern die Kontakte des behandelnden Kinderkardiologen und der zuständigen Spezialklinik immer bei sich führen. Ebenso hilfreich ist eine Kopie des letzten Arztbriefes, in dem der Herzfehler und die bisherigen Behandlungen und Operationen genau beschrieben sind. Denn in solchen Stressmomenten kommt es häufiger vor, dass Eltern die wichtigsten Details zum Herzfehler ihres Kindes einfach nicht einfallen wollen.

Solche Situationen kennen wir alle.

Völlig nachvollziehbar, aber genau diese Informationen könnten im Notfall entscheidend sein und sogar überlebenswichtig. Deshalb: Alle wichtigen medizinischen Fakten parat haben! Das ist auch sinnvoll, weil im Laufe einer Narkose Situationen eintreten können, in denen die Mechanismen eines Anästhesisten, der nicht täglich im Umgang mit AHF geübt ist, aufgrund der Auswirkungen eines zugrunde liegenden Herzfehlers genau die falschen sind. Er muss deshalb exakt wissen, was mit dem Kind los ist.

Nennen Sie uns bitte ein Beispiel.

Es ist ein großer Unterschied, ob bei einem Kind die linke Herzhälfte nicht da ist oder die rechte. Wenn die linke Herzkammer fehlt und das Kind nur eine rechte Herzkammer hat, wie beim hypoplastischen Linksherzsyndrom (HLHS), dann muss dieses halbe Herz am Ende praktisch den großen und den kleinen Kreislauf bedienen. So was sollte der zuständige Narkosearzt unbedingt wissen, damit er alles dafür tun kann, dass dieses belastete kleine Herz die Narkose gut mitmacht. Am Ende der Therapie des HLHS entsteht in aller Regel die Fontan-Zirkulation. Hier muss ich mich bei einem Blutdruckabfall bei diesem Kind anders verhalten als bei normalen Narkosen und auch die Reanimationsmaßnahmen wären bei einem Fontan-Patienten anders als die, die man in den gängigen Kursen trainiert. Ein etwaiger Lungenhochdruck, wie er bei einigen älteren Kindern mit AHF auftreten kann, ist ein Risikofaktor, den die Narkoseärzte unbedingt kennen müssen.

Was muss der Anästhesist noch berücksichtigen?

Patienten mit schweren Herzfehlern haben manchmal weitere Fehlbildungen oder waren lange Zeit beatmet, was

»Kinder sind nicht einfach nur kleine Erwachsene. Bei einem Patienten unter drei Jahren ist die Komplikationsrate höher. Wir müssen alle Voraussetzungen dafür schaffen, dass eine Narkose sicher abläuft.«

zum Beispiel eine Intubation deutlich schwerer machen kann. Damit steigt das Risiko, Verletzungen des Kehlkopfes oder der Luftröhre zu verursachen. Zudem müssen vor Narkosen bei Kindern, die teilweise noch nicht oder palliativ am Herzen korrigiert sind, besondere Voruntersuchungen durchgeführt werden. Häufig nehmen die Kinder ja Medikamente ein, die die Blutgerinnung beeinträchtigen. Eine gefürchtete Langzeitfolge bei älteren Kindern mit AHF sind Herzrhythmusstörungen. Es gelten einfach in vielen Punkten andere Basiskriterien zur Vorbereitung einer Narkose.

Sie sind der einzige Professor für Kinderanästhesiologie in Deutschland. Wie wichtig sind für eine sichere Narkose die Ausbildung und die Erfahrung des Anästhesisten?

Sie spielen eine große Rolle. Kinder sind besondere Patienten und nicht einfach nur kleine Erwachsene. Bei einem Patienten unter drei Jahren ist die Komplikationsrate höher. Wir müssen deshalb alle Voraussetzungen dafür schaffen, dass eine Narkose bei ihnen sicher abläuft. Trotzdem bilden wir bis heute in Deutschland immer noch Generalisten aus, die hauptsächlich Erwachsene narkotisieren. Das bedeutet, ein ausge-

bildeter Narkosearzt darf bei uns praktisch jedes Kind behandeln, egal wie alt es ist oder wie viel Vorerfahrung er besitzt. Doch Kinderanästhesien erfordern eine besondere Expertise. Dass man hierfür Spezialisten braucht, wird auch anerkannt. Doch in der Ausbildung müssen wir die Spezialisierung von Kinderanästhesisten noch weiter vorantreiben. Daran arbeiten wir in Bonn.



Prof. Dr. med. Ehrenfried Schindler

leitet die 2019 neu gegründete Sektion für Kinderanästhesiologie am Universitätsklinikum Bonn (UKB) und hat deutschlandweit die einzige Professur für Kinderanästhesiologie inne. Seine Forschung hat zum Ziel, den Blick für die Versorgung von schwerkranken Neugeborenen, Säuglingen und Kleinkindern innerhalb der Kindermedizin im zeitlichen Umfeld eines Eingriffs weiter zu schärfen. Dabei liegt sein Schwerpunkt in der Betreuung herzkranker Kinder.

Quellen und weiterführende Informationen

Schindler, E. et al. (2017): Personelle, räumliche, apparative und organisatorische Voraussetzungen sowie Anforderungen bei der Erbringung von Anästhesieleistungen für herzchirurgische und kardiologische Eingriffe bei Kindern und Jugendlichen mit angeborenen Herzfehlern. doi: 10.19224/ai2017.518



Narkosen bei Kindern. Sonderdruck der Deutschen Herzstiftung, Dezember 2018