



### Mit dem Auto

Folgen Sie von der A 73 Ausfahrt „Erlangen-Nord“ der Beschilderung „Uni-Kliniken“. Im Klinikbereich stehen nur begrenzt Kurzzeit- und Tagesparkplätze zur Verfügung. Bitte nutzen Sie das Parkhaus Uni-Kliniken an der Palmsanlage.

Langzeitparkplätze finden Sie auch auf dem Großparkplatz westlich des Bahnhofs.

### Mit dem Zug

Der Hauptbahnhof Erlangen (ICE-Anschluss) liegt etwa 1300 m von der Neurochirurgischen Klinik entfernt.

## Kontakt

Ansprechpartner:  
Dr. med. Sven-Martin Schlauffer  
Oberarzt

Oberarztsekretariat der Neurochirurgie  
Tel.: 09131 85-34384  
Fax: 09131 85-34551  
[nch-akustikus@uk-erlangen.de](mailto:nch-akustikus@uk-erlangen.de)

Kleinhirnbrückenwinkel-Sprechstunde  
Tel.: 09131 85-34549  
Fax: 09131 85-34343



### Neurochirurgische Klinik

Direktor: Prof. Dr. med. Michael Buchfelder

Schwabachanlage 6 (Kopfkliniken), 91054 Erlangen  
[www.neurochirurgie.uk-erlangen.de](http://www.neurochirurgie.uk-erlangen.de)

### Direktion:

Tel.: 09131 85-34566  
Fax: 09131 85-34476  
[nch-sekretariat@uk-erlangen.de](mailto:nch-sekretariat@uk-erlangen.de)

### Hochschulambulanz:

Tel.: 09131 85-34549  
Fax: 09131 85-34343

### Privatsprechstunde:

Tel.: 09131 85-34360

### Termine zur stationären Aufnahme/Patientenmanagement:

Tel.: 09131 85-33915

Zur besseren Lesbarkeit verwenden wir bei der Bezeichnung von Personengruppen die männliche Form; selbstverständlich sind dabei die weiblichen Mitglieder eingeschlossen.

Herausgeber: Universitätsklinikum Erlangen, Neurochirurgische Klinik, 91054 Erlangen  
Fotos, Grafik, Satz und Layout: Frank Bittner, Medienbüro der Neurochirurgischen Klinik

# Neurochirurgische Operation beim Akustikusneurinom

Neurochirurgische Klinik



## Allgemeine Informationen

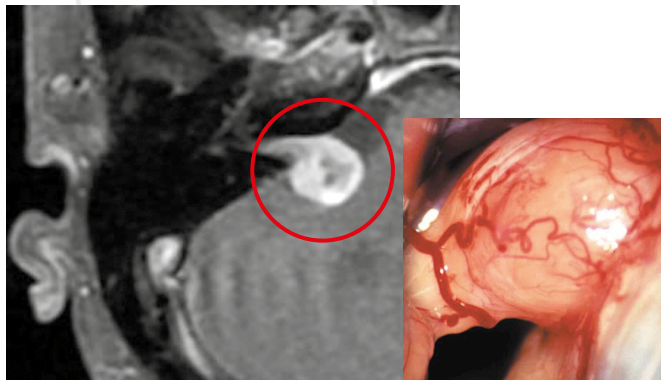
Die Neurochirurgische Klinik des Uni-Klinikums Erlangen möchte Ihnen als Vorinformation zum Aufklärungsgespräch mit diesem Folder einen Überblick über die Diagnose von Akustikusneurinomen geben.

Akustikusneurinome sind gutartige Tumoren des Gleichgewichtsnerve (deshalb auch Vestibularisschwannome genannt), die sich vom inneren Gehörgang in das Innere der Schädelkapsel (Kleinhirnbrückenwinkelzisterne) ausdehnen und zur Hirnstammkompression führen können.

Die häufigsten Symptome sind Hörminderung, Hörsturz, Tinnitus, Schwindel und Gleichgewichtsstörung. Folgende Behandlungsmöglichkeiten bestehen am Universitätsklinikum Erlangen:

- Radiochirurgische Therapie (gemeinsam mit der Strahlenklinik) für kleine Tumoren
- HNO-ärztliche Operation (an der HNO-Klinik) für kleine Tumoren
- Neurochirurgische Operation, für größere Tumoren, die in die Schädelkapsel reichen

Es besteht eine intensive Kooperation der o.g. Kliniken, um für jeden einzelnen Patienten ein individuelles Therapiekonzept zu erarbeiten.



Tumor im inneren Gehörgang (links: MRT-Aufnahme, rechts: Foto)

## Operativer Eingriff



Mikroskopische Operation in sitzender Position

## Die neurochirurgische Operation

Die neurochirurgische Operation erfolgt über eine kleine Knochenöffnung hinter der Ohrmuschel der betroffenen Seite. An der Neurochirurgischen Klinik wird, soweit möglich, die „sitzende Lagerung“ für diese Operation gewählt, was den Vorteil der großen Übersichtlichkeit über das Operationsgebiet und die beteiligten Hirnnerven ermöglicht.

Die Schonung folgender Nerven ist damit leichter möglich:

- Gesichtsnerv (Verhinderung einer Gesichtslähmung)
- Hörnerv (Chancen einer Hörerhaltung)
- Trigeminusnerv (Verhinderung von Taubheit im Gesicht)
- Untere Hirnnerven (Verhinderung von Heiserkeit, Schluckstörung)
- Hirngefäße (Verhinderung eines Schlaganfalls)

## Monitoring und Management

### Elektrophysiologisches Monitoring

Zusätzlich wird bei der Operation immer ein elektrophysiologisches Monitoring genutzt. Hierfür bestehen an der Klinik seit Jahrzehnten spezielle Fachkenntnisse:

- AEP-Monitoring (für die Hörerhaltung)
- Nervus-facialis-Monitoring (Verhinderung einer Gesichtslähmung)
- Monitoring des Nervus trigeminus und der unteren Hirnnerven



Intraoperatives elektrophysiologisches Monitoring

### Das Beratungsgespräch

Für eine adäquate und eingehende Beratung im Rahmen der Vorstellung in unserer Sprechstunde benötigen wir idealerweise:

- eine aktuelle MR-Bildgebung des Kleinhirnbrückenwinkels (sofern vorhanden auch etwaige Voraufnahmen)
- eine Ton- bzw. Sprachaudiometrie