

Der Erlanger Fall

DER Unfall ereignete sich am 5.10.1992 um 15.00 Uhr. Dabei wurde die 18-jährige Marion PLOCH schwer verletzt. Beim Eintreffen des Notarztes atmete sie zwar spontan, war jedoch tief bewußtlos. Sie wurde daraufhin intubiert und mit dem Hubschrauber notfallsmäßig in die Chirurgische Universitätsklinik Erlangen eingeliefert. Wegen einer Brustkorbverletzung mit Rippenbrüchen wurden in beiden Brusthöhlen Drainagen eingelegt. Als Volumenersatz erhielt sie Einweißlösungen und sechs Blutkonserven. Bei einer sofort durchgeführten Ultraschalluntersuchung fand sich kein Hinweis für Blut in der Bauchhöhle oder Verletzungen von Leber, Milz und Nieren. Da eine schwere Schädel-Hirnverletzung vorlag, wurde ein CT des Schädels durchgeführt. Dieses zeigte eine massive Hirnverletzung mit sehr schlechter Prognose. Eine Operation war nicht angezeigt. Die Patientin wurde daraufhin auf der Intensivstation der Chirurgischen Universitätsklinik behandelt. Die Eltern der Verletzten hatten im Rahmen der Aufnahmeuntersuchung mitgeteilt, daß ihre Tochter zu Beginn des vierten Monats schwanger sei. Eine Ultraschalluntersuchung durch den hinzugerufenen Gynäkologen ergab eine intakte Schwangerschaft. Es gab keine Hinweise einer Verletzung von Uterus oder Fötus. Daraufhin wurde eine für die Behandlung schwer schädelhirnverletzter Patienten typische Therapie mit maschineller Beatmung, leichter Hyperventilation und Gabe eines Barbiturates eingeleitet. Regelmäßige klinische Kontrollen während der folgenden zwei Tage ergaben konstant klare Hinweise auf eine fortbestehende Funktion des Gehirns. Die Schmerzreaktionen und der Würgerflex wa-

ren auslösbar, in der Dopplersonographie der Arteria cerebri media ließ sich ein normaler Blutfluß nachweisen. Am 8.10.1992 waren trotz stabiler Kreislaufverhältnisse diese Reaktionen nicht mehr nachzuweisen, eine erneute Dopplersonographie ließ jetzt keinen Blutfluß mehr in der Arteria cerebri media nachweisen.

Auf Beschluß eines eigens dafür einberufenen Konsiliums wurde nun die intensivmedizinische Therapie fortgesetzt. Während der insgesamt etwa fünf nachfolgenden Behandlungswochen bestand zu allen Zeiten völlige Kreislaufstabilität. Eine nennenswerte medikamentöse Therapie war nicht erforderlich. Die Beatmung wurde gelegentlich geringgradig modifiziert, um den Sauerstoffgehalt des Blutes optimal zu halten. Zur Vermeidung von lagebedingten Hautschäden wurde Marion Ploch in ein Luftkissenbett gelegt. Die medikamentöse Therapie bestand während der gesamten Behandlungsdauer aus einer Basissubstitution von Schilddrüsenhormon und Nebennierenhormon. Einige kleine operative Eingriffe wurden vorgenommen: am 13.10.1992 Anlage eines Luftröhrenschnittes, am 15.10.1992 Entfernung des bei dem Unfall schwer verletzten und durch eine Infektion bedrohten linken Auges, am 22.10.1992 Fixierung des Oberarmbruches links in einen Gipsverband, am 24.10.1992 Einlage eines Hickmankatheters, der für eine langfristige intravenöse Ernährung vorteilhaft ist, und am 13.11.1992 Korrektur des Luftröhrenschnittes.

Ultraschalluntersuchungen des Fötus wurden in wöchentlichen Abständen durchgeführt, dabei zeigte sich ein normales Wachstum und regelrechtes Verhalten des Fötus.

In der Nacht vom 15. zum 16.11.1992 traten Temperaturen auf, deren Ursache nicht eindeutig zu klären war. Am ehesten kamen entzündliche Lungenveränderungen in Frage. Eine daraufhin durchgeführte Ultraschalluntersuchung zeigte den Fötus weiterhin unauffällig. Wenige Stunden später kam es in der gleichen Nacht zu einem Spontanabort. Darauf wurden im Einvernehmen mit den Eltern

von Marion BLOCH, die zwischenzeitlich gerichtlich zur Betreuung ihrer verstorbenen Tochter bestellt waren, die Beatmung und die anderen Therapiemaßnahmen eingestellt.

*Univ. Prof. Dr. med. Johannes SCHEELE
Chirurgische Universitätsklinik Erlangen-Nürnberg,
Maximiliansplatz, 91054 Erlangen*