

Beate Ohligmacher
Dr. med.

Die Beeinträchtigung der Hautsensibilität im Innervationsgebiet des Nervus intercostobrachialis bei brusterhaltender Therapie des Mamma-Karzinoms

Geboren am 25.04.1972 in Mannheim
Reifeprüfung am 11.06.1991 in Weinheim
Studiengang der Fachrichtung Medizin vom WS 1991/92 bis SS 1998
Physikum am 26.08.1993 an der Universität Heidelberg
Klinisches Studium in Heidelberg und Montpellier
Praktisches Jahr in Sevilla und Heidelberg
Staatsexamen am 19.05.1998 an der Universität Heidelberg

Promotionsfach: Gynäkologie
Doktorvater: Prof. Dr.med. Dr. h.c. Gunther Bastert

Ziel der Arbeit war es, den Nervus intercostobrachialis als Nerv der Axilla darzustellen und die Effektivität seiner intraoperativen Schonung im Rahmen der brusterhaltenden Mamma-Chirurgie hinsichtlich der Hautsensibilität zu prüfen.

Der Nervus intercostobrachialis als ein oftmals wenig beachteter sensibler Hautnerv der Axilla wird mit seinen variablen Verläufen und seinem Versorgungsgebiet vorgestellt und die Technik der axillären Lymphonodektomie zu seiner Erhaltung erläutert.

Die klinischen Untersuchungen in der Universitätsfrauenklinik Heidelberg wurden bei 52 ausschließlich brusterhaltend operierten Patientinnen mit einem Mamma-Karzinom durchgeführt, unter denen 30 Frauen von einer Erhaltung des Nervus intercostobrachialis profitiert hatten.

Es erfolgte eine planimetrische Auswertung jener Hautfläche, welche von einer Sensibilitätsstörung im Versorgungsbereich des Nervus intercostobrachialis betroffen war. Diese Hautfläche wurde durch die Prüfung der protopathischen und der epikritischen Sensibilität ermittelt.

Die Untersuchungen zeigten, daß die Erhaltung des Nervus intercostobrachialis im Rahmen der axillären Lymphonodektomie durchaus positive Aspekte in den Vordergrund stellt.

In der Gruppe der Frauen mit einer Nervschonung zeigten nur 33.33% eine schwere Hautsensibilitätsstörung (>0.7% der Körperoberfläche betroffen), während es in der Gruppe der Patientinnen mit Nervresektion 68.18% waren.

Bei einem p-Wert von 0.013 ergab sich eine Chance des Faktors 4.2, bei Erhaltung des Nervus intercostobrachialis nur eine leichte Hautsensibilitätsstörung aufzuweisen.

Diese Ergebnisse weisen darauf hin, daß eine operative Schonung des Nervus intercostobrachialis bei der axillären Lymphonodektomie mit einer erfolgreichen Reduktion der Morbidität der Hautsensibilität im Bereich des operierten Armes verbunden ist.