



Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg
Fakultät für Klinische Medizin Mannheim
Dissertations-Kurzfassung

**Diagnose und Behandlung des Normaldruckhydrocephalus in
Deutschland**

Autor: Bert Halve
Institut / Klinik: Neurochirurgische Klinik
Doktorvater: Prof. Dr. J. K. Krauss

Die vorliegende Untersuchung, bei welcher 49 von 82 angeschriebenen neurochirurgischen Zentren teilnahmen, gibt einen Überblick über die aktuelle Praxis bei der Diagnose und Behandlung des Normaldruckhydrocephalus in Deutschland. Sie zeigt die Vielfalt der Meinungen auf, aber auch Veränderungen zu welchen es vor dem Hintergrund der in den letzten Jahren publizierten Studien kam. Der NPH des älteren Menschen ist wahrscheinlich häufiger als angenommen wurde. Nach der vorliegenden Untersuchung liegt die Inzidenz bei 2 auf 100.000 Einwohner pro Jahr. Diese Zahl ist zehnfach höher, als nach früheren Untersuchungen zu vermuten war. Nach wie vor liegt der Schwerpunkt bei der klinischen Diagnostik. Die Gangstörung wird von 90% der Befragten für primär relevant gehalten. Die bildgebende morphologische Diagnostik beinhaltet praktisch immer eine CT Untersuchung, wobei MR Untersuchungen zunehmend häufiger eingesetzt werden. Die Cisternographie hat an Bedeutung verloren, sie wird nur noch von 24% der Befragten eingesetzt. Zunehmend häufiger werden probatorische Liquorentlastungen in der Diagnostik eingesetzt. Nur in einer Klinik (2%) wurden diese Verfahren nie eingesetzt. Am häufigsten wird die probatorische Lumbalpunktion vorgenommen, immer oder meistens bei 60% der Befragten. Im Mittel wurden 30ml Liquor abpunktiert, bei jedoch deutlichen Unterschieden, wobei manche Untersucher 10ml für ausreichend hielten. Die Langzeitdruckmessung und hydrodynamische Untersuchungen werden bei etwa der Hälfte der Kliniken in sehr unterschiedlicher Häufigkeit eingesetzt. Auffällig war die große Diskrepanz bei der Interpretation der Ergebnisse der Druckmessung. Es wurde geschätzt, daß es bei Mittlung aller Angaben, beim idiopathischen NPH in 63% zu einer deutlichen oder mäßigen postoperativen Befundverbesserung kommt, und in 74% beim sekundärem NPH. Vermehrt kommen neuere Ventiltypen wie programmierbare Ventile, flussgesteuerte und hydrostatische Ventile zum Einsatz. Hiernach scheint das Auftreten von shunt-bedingten Langzeitkomplikationen seltener geworden zu sein. Zusammenfassend ist zu konstatieren, daß es bei vielen Aspekten zu einem Paradigmenwechsel in den letzten Jahren kam.