

Operation des Basalzellkarzinoms (Basalioms)

Liebe Patientin, lieber Patient,
die Untersuchung ergab eine Geschwulst der Haut, die operativ behandelt werden muss. Vor dem geplanten Eingriff wird die Ärztin/der Arzt mit Ihnen über Notwendigkeit und Möglichkeiten der Behandlung sprechen. Sie müssen naheliegende, typische Risiken und Folgen kennen, damit Sie sich entscheiden können. Dieses Aufklärungsblatt soll helfen, das Gespräch vorzubereiten und die wichtigsten Punkte zu dokumentieren.

Was ist ein Basaliom?

Das Basaliom ist der häufigste bösartige Tumor der Haut. Es wächst langsam, aber stetig und zerstört dabei den befallenen Bereich der Haut und benachbarte Gewebe in der Tiefe (z.B. Blutgefäße, Knochen, Nerven). Besonders häufig bilden sich Basaliome an Stellen, die dem Sonnenlicht ausgesetzt sind, wie z.B. im Gesicht oder auf der Kopfhaut. Im Gegensatz zu anderen Geschwülsten wird das Basaliom nicht über die Blut- und Lymphbahnen im Körper ausgesät. Man weiß, dass Patienten mit einem Basaliom im Laufe des Lebens häufig erneut ein Basaliom entwickeln.

Welche Behandlungsmöglichkeiten gibt es?

Es gibt verschiedene Behandlungsmethoden, die sich nach Größe und Lage des Basalioms richten.

Wenn die Geschwulst noch sehr oberflächlich ist, kann das Basaliom durch Vereisung z.B. mit Kohlendioxid-Schnee oder flüssigem Stickstoff oder durch Verätzung mit Säuren abgetragen werden. Die Behandlung mit wachstumshemmenden Salben ist selten ausreichend. In Ihrem Fall empfehlen wir eine der unten aufgeführten Behandlungsmethoden.

Wie wird die Behandlung durchgeführt?

Der vorgesehene Eingriff wird in örtlicher Betäubung, seltener in Allgemeinnarkose durchgeführt. Über die Einzelheiten und Risiken der Allgemeinnarkose klärt Sie der/die Anästhesist/in gesondert auf.

Die Behandlungsmethode, die in Ihrem Fall angewandt werden soll, wird vorn Arzt angekreuzt. Welches Verfahren bei Ihnen angewandt werden soll, entscheidet der behandelnde Arzt.

O Operation

Das erkrankte Gewebe wird entfernt. Der Arzt schneidet dafür im gesunden Gewebe, um sicher zu stellen, das die Geschwulst vollständig abgetragen wird. Auch befallene Teile benachbarter Gewebe (z.B. Blutgefäße, Nerven, Knochen) müssen entfernt werden. Das entnommene Gewebe wird anschließend mikroskopisch untersucht.

Bei der Schnittführung folgt der Arzt den natürlichen Linien der Haut, um die Narbe so unauffällig wie möglich zu gestalten. Eine kleine Geschwulst hinterlässt so nur eine strichförmige Narbe. Größere Geschwülste machen es manchmal erforderlich, den Defekt mit einer Hautverschiebung oder einer Hautverpflanzung zu verschließen. In den meisten Fällen ist das kosmetische Ergebnis sehr gut.

O Elektrochirurgie

Kleine Basaliome können mit einem elektrischen Messer entfernt werden. Im Allgemeinen ist der Defekt nach 2-6 Wochen als rundliche Narbe abgeheilt.

O Röntgenbestrahlung

Diese Behandlung kann bei Basaliomen angewandt werden, die nur oberflächlich im sichtbaren Hautbereich wachsen. Auch bei der Bestrahlung wird immer ein Teil des angrenzenden gesunden Gewebes mitbehandelt, um ein weiteres Ausbreiten der Geschwulst zu verhindern. Die behandelten Stellen vernarben. Oft sind die Narben heller als die umgebende Haut, oder es bilden sich Gefäßerweiterungen. Röntgennarben werden mit der Zeit kosmetisch ungünstiger und bergen ein erhöhtes Risiko, daß sich daraus ein anderer Hautkrebs entwickelt.

O Kryochirurgie

Flache und kleine Basaliome können mittels Kryochirurgie ('Kältechirurgie') behandelt werden. Hierbei wird das Basaliom eingefroren und somit die Tumorzellen zerstört. Im Anschluss an die Behandlung entstehen Schwellungen und Blasenbildung. Es kann zu Pigmentstörungen nach der Operation kommen.

O Mikroskopisch kontrollierte Chirurgie nach Mohs

Das Basaliom wird im Gesunden entfernt. Alle Schnittländer des entnommenen Gewebes werden mikroskopisch kontrolliert auf vollständige Entfernung der Geschwulst. Wenn noch Tumorreste in der Randpartie vorliegen, wird gezielt nachoperiert, bis alle Schnittländer tumorfrei sind.

Ist mit Komplikationen zu rechnen?

Trotz größter Sorgfalt kann es bei der Operation des Basalioms vereinzelt zu Problemen kommen. Die Häufigkeit und der Schweregrad der Komplikationen ist abhängig von der Lage und der Größe der Geschwulst. Zu nennen sind:

- Verletzungen benachbarter Gewebe: Verletzungen von Hautnerven können zu vorübergehenden oder dauerhaften Missempfindungen, Taubheitsgefühl, seltener auch Schmerzen führen. Das gilt auch für Hautschäden durch Desinfektionsmittel und/oder elektrischen Strom. Eine Schädigung von Bewegungsnerven kann Lähmungen zur Folge haben.
- Infektion; gelangen Krankheitserreger (z.B. Bakterien) in das Operationsgebiet, kann es zur Wundinfektion kommen. Dies kann zur Vereiterung der Wunde (Abszess) führen, die dann eröffnet werden muss. Die Wundheilung ist in diesem Fall deutlich verzögert, in der Folge kann eine störende und berührungsempfindliche Narbe entstehen. Das Infektionsrisiko ist bei Zuckerkranken und bei Rauchern erhöht. Sehr selten gelangen Keime in die Blutbahn und führen zu einer Blutvergiftung (Sepsis); sie ist eine sehr schwere Infektion des ganzen Organismus und muss mit Antibiotika behandelt werden (ein roter Streifen auf der Haut stellt lediglich eine Lymphgefäßentzündung dar und hat nichts mit einer Blutvergiftung zu tun);
- Wundheilungsstörungen, die vor allem dann auftreten, wenn der Patient raucht, an Durchblutungsstörungen, Blutzuckerkrankheit (Diabetes mellitus) oder einer Abwehrschwäche des Immunsystems leidet. Besonders gefährdet sind die Wundränder. Durch Absterben von Gewebe kann es zu einer sekundären Defektheilung mit breiten Narben kommen.
- Narbenwucherungen: Bei einer entsprechenden Veranlagung können dicke, wulstige und/oder schmerzhaft Narben (Keloide, Narbenwucherungen) entstehen. Nachbehandlungen können dann erforderlich sein. Der operierende Arzt kann das Auftreten durch die Operationstechnik zwar beeinflussen, Probleme sind aber nie auszuschließen.

- selten leichtere Unverträglichkeitsreaktionen, wie z.B. Hautausschlag, Quaddelbildung oder Juckreiz durch das Betäubungsmittel; äußerst selten treten schwerwiegende allergische Reaktionen auf, die sich z.B. als lebensgefährliche Kreislaufreaktionen (Schock) äußern und eine stationäre Behandlung erfordern;
- in seltenen Fällen bei einer Vollnarkose Druckschäden an Nerven und Weichteilen durch die bei der Operation erforderliche Lagerung; meist bilden sie sich innerhalb weniger Wochen zurück.
- in sehr seltenen Fällen Spritzenabszess, Haut- und Weichteilschäden, Nerven- und Venenreizungen, infolge von Einspritzungen vor, bei und nach dem Eingriff, die in seltenen Fällen auch bleibende Beschwerden (Absterben von Gewebe, Taubheitsgefühl, Missempfindungen, Narben) zur Folge haben können;
- selten Eiterung oder nässende Fistel durch Fäden, die für ein besseres, kosmetisches Ergebnis in der Haut belassen werden und vereinzelt durch die Haut nach außen durchspießen;
- Lymphstauung: Wenn Lymphknoten und das umgebende Fettgewebe entfernt werden mußten, extrem selten auch ohne einen derartigen Eingriff, kann es zu Schwellungen, Lymphansammlungen (Serome) oder Lymphfisteln kommen. Schwellungen können durch Bandagieren, Massagen und Medikamente, Serome und Fisteln mit Punktionen und Druckverbänden behandelt werden. Unter Umständen kann die Behandlung langwierig sein;
- Absterben von Gewebereichen (Nekrose): Dazu kann es kommen, wenn die Wunde unter Spannung vernäht werden mußte, Hautverpflanzungen oder andere Methoden der plastischen Chirurgie erforderlich waren. Die Wundheilung ist dann verzögert und die Narbenbildung ungünstiger. Korrekturoperationen sind in manchen Fällen möglich;
- Blutungen bzw. Nachblutungen können nach der Operation auftreten;
- Bildung von Blutgerinnseln (Thrombose) mit der eventuellen Gefahr einer Lungenembolie, bei besonderem Risiko erhalten Sie vorbeugend Medikamente, die die Blutgerinnung verlangsamen. Dies kann unter Umständen zu vermehrten Nachblutungen führen;
- Über die spezifischen Nebenwirkungen eingesetzter Medikamente klärt Sie ihre Ärztin/Ihr Arzt gesondert auf, wenn Sie dies wünschen. Zu jedem Medikament gibt es einen Beipackzettel, auf dem alle Nebenwirkungen aufgelistet sind, auch wenn sie extrem selten vorkommen oder nur bei einzelnen Patienten auftreten. Dies schreibt das Arzneimittelgesetz vor. Die Ärztin/der Arzt wird Ihnen die Bedeutung der einzelnen Nebenwirkungen erläutern.

Jederzeit kann es sein, dass eine ambulant geplante Operation umgeplant werden muss und ein stationärer Aufenthalt notwendig wird.

Über Ihre speziellen Risiken und die damit verbundenen Komplikationen informiert Sie Ihr Arzt im Aufklärungsgespräch näher.

Worauf ist zu achten?

- Bitte beachten Sie, wenn der Eingriff ambulant durchgeführt wird, daß das **Reaktionsvermögen** nach der Narkose oder der Gabe eines Beruhigungs-, Schmerz- oder Betäubungsmittels vorübergehend beeinträchtigt ist. Lassen Sie sich bitte abholen. Sorgen Sie für eine ständige Aufsicht in den ersten 24 Stunden nach der Behandlung. Ferner sollten Sie in diesem Zeitraum nicht am **Straßenverkehr** teilnehmen, kein Fahrzeug steuern, nicht an gefährlichen Maschinen arbeiten und keine wichtigen Entscheidungen treffen.
- Bitte befolgen Sie die **Anweisungen** des Arztes genauestens!

- Der **Wundverband** schützt vor Störungen im Heilungsprozeß. Belassen Sie ihn deshalb auf der Wunde. Kommen Sie zum Wechsel des Verbandes an den vereinbarten Terminen in die Klinik oder Praxis.

- **Rauchen** beeinträchtigt die Wundheilung. Vor allem nach plastischen Eingriffen (Hautverschiebung, Hauttransplantation u. ä.) müssen Sie deshalb darauf verzichten.

- Ihr Arzt wird Ihnen mitteilen, ob eine **Nachbehandlung** notwendig ist, und wann und wo sie erfolgen soll.

Wie sind die Erfolgsaussichten?

Wenn das Basaliom vollständig entfernt werden konnte, sind Sie geheilt. Da Sie jedoch ein erhöhtes Risiko tragen, an anderen Stellen der Haut neue Basaliome zu bilden, sollten Sie sich unbedingt in regelmäßigen Abständen vom Hautarzt untersuchen lassen.

Worauf ist nach der Operation zu achten?

- Bitte beachten Sie, wenn der Eingriff ambulant durchgeführt wird, daß das Reaktionsvermögen nach der Narkose oder der Gabe eines Beruhigungs-, Schmerz- oder Betäubungsmittels vorübergehend beeinträchtigt ist. Lassen Sie sich bitte abholen. Sorgen Sie für eine ständige Aufsicht in den ersten 24 Stunden nach der Behandlung. Ferner sollten Sie in diesem Zeitraum nicht am Straßenverkehr teilnehmen, kein Fahrzeug steuern, nicht an gefährlichen Maschinen arbeiten und keine wichtigen Entscheidungen treffen. Schonen Sie sich unbedingt.

- Bitte befolgen Sie die **Anweisungen** des Arztes genauestens! (machen Sie sich ggf. Notizen)

- Der **Wundverband** schützt vor Störungen im Heilungsprozeß. Belassen Sie ihn deshalb auf der Wunde. Kommen Sie zum Wechsel des Verbandes an den vereinbarten Terminen in die Klinik oder Praxis.

- **Rauchen** beeinträchtigt die Wundheilung. Vor allem nach plastischen Eingriffen (Hautverschiebung, Hauttransplantation u. ä.) müssen Sie deshalb darauf verzichten.

- Ihr Arzt wird Ihnen mitteilen, ob eine **Nachbehandlung** notwendig ist, und wann und wo sie erfolgen soll.

- Es wird Ihnen ein 'Tumorpass' ausgehändigt

Ärztliche Anmerkungen zum Aufklärungsgespräch

(z.B. Eingriff, Körperregion, individuelle Risiken und mögliche Komplikationen, Nebeneingriffe, Folgemaßnahmen, mögliche Nachteile im Falle einer Ablehnung der Behandlung, Beschränkung der Einwilligung, Betreuungsfall)

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

.....
Ort/Datum/Uhrzeit/Gesprächsdauer

.....
Unterschrift des Arztes/der Ärztin

Nur im Falle einer Ablehnung der Operation

Die vorgeschlagene Operation wurde nach erfolgter Aufklärung abgelehnt. Über die sich daraus ergebenden möglichen Nachteile (z. B. Fortschreiten der Krebserkrankung) wurde informiert.

.....
Ort/Datum/Uhrzeit

.....
Unterschrift Arzt/Ärztin

.....
Unterschrift der Patientin/
Unterschrift des Patienten/
Ggf. des Zeugen

Einwilligungserklärung

Über die geplante Operation sowie evtl. erforderliche Erweiterungen des Eingriffes wurde ich in einem Aufklärungsgespräch mit

Frau/ Herrn Dr. _____

ausführlich informiert. Dabei konnte ich alle mir wichtig erscheinenden Fragen über Art und Bedeutung des Eingriffes, über Risiken und mögliche Komplikationen sowie über Neben- und Folgeeingriffe und ihre Risiken stellen. Ich habe ausführliche schriftliche Informationen erhalten und verstanden.

Ich habe **keine weiteren Fragen**, fühle mich **genügend informiert** und willige hiermit nach **ausreichender Bedenkzeit** in die geplante Operation ein. Mit medizinisch erforderlichen auch unvorhersehbaren Erweiterungen des Eingriffes bin ich ebenfalls einverstanden.

Soweit ich als Vormund oder als Sorgeberechtigter meine Einwilligung für den o.g. Patienten gebe, versichere ich meine Berechtigung.

.....
Ort/Datum/Uhrzeit

.....
Unterschrift der Patientin/des
Patienten