

Journal für

Neurologie, Neurochirurgie und Psychiatrie

www.kup.at/
JNeurolNeurochirPsychiatr

Zeitschrift für Erkrankungen des Nervensystems

Trends und Perspektiven in der Neurochirurgie: Neurochirurgie im höheren Lebensalter

Ungersböck K

Journal für Neurologie

Neurochirurgie und Psychiatrie

2015; 16 (2), 53-54

Homepage:

www.kup.at/

JNeurolNeurochirPsychiatr

Online-Datenbank
mit Autoren-
und Stichwortsuche

Indexed in
EMBASE/Excerpta Medica/BIOBASE/SCOPUS

Krause & Pachernegg GmbH • Verlag für Medizin und Wirtschaft • A-3003 Gablitz

P.b.b. 02Z031117M,

Verlagsort: 3003 Gablitz, Linzerstraße 177A/21

Preis: EUR 10,-



LKH GRAZ II
Steiermärkische
Krankenanstalten

HELP

SAVE THE DATE

SYNKOPEN - WORKSHOP

Interaktiver Workshop mit Fallbeispielen
zum Thema Synkope und TLOC

Samstag, 09. März 2024 | LKH Graz II



Neurochirurgie im höheren Lebensalter



Prim. Univ.-Prof. Dr. Karl Ungersböck

Vergangene Entwicklungen und zukünftige Perspektiven beruhen in jedem medizinischen Fachgebiet auf verschiedenen Faktoren. Besonders auffällig ist dies bei neuen technischen Entwicklungsschritten, die meist nicht kontinuierlich, sondern stufenförmig ablaufen. In

den letzten Jahrzehnten war diese Entwicklung in der Neurochirurgie durch minimalinvasive chirurgische Technologien, die Einführung der Neuronavigation, Fortschritte in der funktionellen Bildgebung sowie den zunehmenden Einsatz der intraoperativen Bildgebung gekennzeichnet. Weniger spektakulär, aber nicht minder bedeutsam sind weitere Faktoren wie ökonomische Rahmenbedingungen und demografische Veränderungen.

Im Unterschied zu technischen Entwicklungsschritten vollziehen sich Veränderungen in der Bevölkerungs- und Altersstruktur einer Gesellschaft kontinuierlich sowie über längere Zeiträume und spielen wohl deshalb in unserer Wahrnehmung eine eher untergeordnete Rolle. In der Neurochirurgie beobachten wir einen Trend zur Verschiebung der Patientenkollektive in höheres Lebensalter. In der neurochirurgischen Literatur wird dieser Trend zunehmend thematisiert.

In Österreich hat von 2000 bis 2010 die Lebenserwartung von Männern um 2,4 Jahre und die der Frauen um 1,8 Jahre zugenommen. Die durchschnittliche Lebenserwartung der Männer betrug 2012 78 Jahre und die der Frauen 83,3 Jahre. Da die Zahl der Geburten weitgehend stagniert oder regional sogar etwas rückläufig war, ergibt sich daraus eine deutliche Verschiebung der Alterspyramide. Die Zahl der Menschen im „nicht mehr erwerbsfähigen Alter“, das heißt > 65 Jahre, ist sowohl zahlenmäßig als auch anteilmäßig deutlich gestiegen. Mit 01.01.2014 betrug der Anteil dieser Bevölkerungsgruppe 18,4 %. Dieser Trend wird sich fortsetzen und laut Statistik Austria wird der Anteil der > 65-Jährigen an der Gesamtbevölkerung 2020 auf 19,5 %, 2030 auf 23,6 % und 2040 auf 26,7 % prognostiziert.

Die beschriebenen demografischen Veränderungen haben generelle Auswirkungen auf das Gesundheitssystem, aber auch punktuelle Effekte auf jene Krankheitsbilder, deren Inzidenz im höheren Lebensalter zunimmt. Im Bereich der Neurochirurgie zählen dazu Meningeome, chronische Subduralhämatome und degenerative Wirbelkanalstenosen.

Sowohl bei Glioblastomen als auch bei Meningeomen gibt es für Patienten im höheren Lebensalter keinen generell akzeptierten Standard einer Therapieempfehlung. Neuere Studien scheinen zu zeigen, dass bei malignen Gliomen in ausgewählten Fällen auch ältere Patienten von einer möglichst weitgehenden Resektion profitieren können, insbesondere im Vergleich zur Biopsie. Eine individuelle Entscheidung auf Basis bestehender neurologischer Defizite und Abschätzung der perioperativen Risiken ist in den meisten Fällen angezeigt.

Bei histologisch größtenteils benignen Meningeomen wäre auch in der höheren Altersgruppe die Operationsindikation großzügiger zu stellen, allerdings zeigen die Ergebnisse einen deutlichen Anstieg der Mortalität und Morbidität mit zunehmendem Lebensalter. Die funktionellen Ergebnisse legen es nahe, auch bei Meningeomen im höheren Lebensalter die individuelle Situation in die Operationsindikation miteinzubeziehen. Ganz anders verhält es sich jedoch bei spinalen Meningeomen, die wegen der drohenden Querschnittslähmung und guten Prognose bis in das hohe Lebensalter eine klare Operationsindikation darstellen.

Der Erhalt der Mobilität und damit verbunden der Lebensqualität spielt eine entscheidende Rolle in der Chirurgie degenerativer Wirbelsäulenerkrankungen im höheren Lebensalter. Mehrere prospektive und multizentrisch angelegte Studien zeigen eine deutliche Verbesserung der Symptomatik ohne signifikante Zunahme der perioperativen Komplikationen. Minimalinvasive Operationsverfahren haben die Dauer des stationären Aufenthaltes verkürzt, ein wesentlicher Faktor für die operativen Risiken sind begleitende Komorbiditäten und nicht das Patientenalter *per se*.

Die Auswirkung demografischer Veränderungen auf einzelne Bereiche der Neurochirurgie ist im Großen und Ganzen gut prognostizierbar. Gewisse Vorbehalte gegenüber Operationen im höheren Lebensalter, insbesondere an der Wirbelsäule, sind somit zu hinterfragen. Wesentlich mehr von Bedeutung als das Lebensalter ist das Risikoprofil infolge der Komorbiditäten eines Patienten.

Weiterführende Literatur:

Almenawer SA, Badhiwala JH, Alhazzani W, et al. Biopsy versus parital versus gross total resection in older patients with high-grade glioma: a systematic review and meta-analysis. *Neuro Oncol* 2015 [Epub ahead of print].

Bateman BT, Pile-Spellmann J, Gutin PH, et al. Meningioma resection in the elderly: nationwide inpatient sample, 1998–2002. *Neurosurgery* 2005; 57: 866–72.

Chamberlain MC. Glioblastoma in the elderly. *Cancer Treat Res* 2015; 163: 159–70.

Gállego Pérez-Larraya J, Delattre JY. Treating glioblastoma in the elderly. *CNS Oncol* 2012; 1: 193–201.

http://www.statistik.at/web_de/statistiken/bevoelkerung/demographische_prognosen [zuletzt gesehen 04/2015].

Preston SD, Southall ARD, Nel M, et al. Geriatric surgery is about disease, not age. *J R Soc Med* 2008; 101: 409–15.

Rihn JA, Hillbrand AS, Zhao W, et al. Effectiveness of surgery for lumbar stenosis and degenerative spondylolisthesis in the octogenarian population: analysis of the Spine Patient Outcomes Research Trial (SPORT) data. *J Bone Joint Surg Am* 2015; 97: 177–85.

Roger EP, Butler J, Benzel EC. Neurosurgery in the elderly: brain tumors and subdural hematomas. *Clin Geriatr Med* 2006; 22: 623–44.

Schul DB, Wolf S, Krammer MJ, et al. Meningioma surgery in the elderly: outcome and validation of 2 proposed grading score systems. *Neurosurgery* 2012; 70: 555–65.

Ulrich NH, Kleinstück F, Woernle CM, et al. Clinical outcome in lumbar decompression surgery for spinal canal stenosis in the aged population: prospective swiss multi-center cohort study. *Spine* 2015; 40: 415–22.

Prim. Univ.-Prof. Dr. Karl Ungersböck, St. Pölten
Editor Neurochirurgie

Editor Neurologie:
 Ch. Baumgartner, Wien

Editorial Board:

M. Aigner, Tulln
 Th. Berger, Innsbruck
 H. Binder, Wien
 Th. Brücke, Wien
 M. Feichtinger, Graz
 E. Fertl, Wien
 C. Geretsegger, Salzburg

Editor Neurochirurgie:
 K. Ungersböck, St. Pölten

W. Grisold, Wien
 A. Gruber, Wien
 M. Kalousek, Wien
 H. P. Kapfhammer, Graz
 A. Kastner, Linz
 R. Katzenschlager, Wien
 E. Knosp, Wien
 W. Kristoferitsch, Wien
 W. Lang, Wien

Editor Psychiatrie:
 S. Kasper, Wien

M. Mühlbauer, Wien
 M. Musalek, Wien
 L. Pezawas, Wien
 C. Rados, Villach
 H. Schanda, Göllersdorf
 M. Schmidbauer, Wien
 G. Wenning, Innsbruck
 D. Winkler, Wien
 F. Zimprich, Wien

Mitteilungen aus der Redaktion

Besuchen Sie unsere zeitschriftenübergreifende Datenbank

[Bilddatenbank](#)

[Artikeldatenbank](#)

[Fallberichte](#)

e-Journal-Abo

Beziehen Sie die elektronischen Ausgaben dieser Zeitschrift hier.

Die Lieferung umfasst 4–5 Ausgaben pro Jahr zzgl. allfälliger Sonderhefte.

Unsere e-Journale stehen als PDF-Datei zur Verfügung und sind auf den meisten der marktüblichen e-Book-Readern, Tablets sowie auf iPad funktionsfähig.

[Bestellung e-Journal-Abo](#)

Haftungsausschluss

Die in unseren Webseiten publizierten Informationen richten sich **ausschließlich an geprüfte und autorisierte medizinische Berufsgruppen** und entbinden nicht von der ärztlichen Sorgfaltspflicht sowie von einer ausführlichen Patientenaufklärung über therapeutische Optionen und deren Wirkungen bzw. Nebenwirkungen. Die entsprechenden Angaben werden von den Autoren mit der größten Sorgfalt recherchiert und zusammengestellt. Die angegebenen Dosierungen sind im Einzelfall anhand der Fachinformationen zu überprüfen. Weder die Autoren, noch die tragenden Gesellschaften noch der Verlag übernehmen irgendwelche Haftungsansprüche.

Bitte beachten Sie auch diese Seiten:

[Impressum](#)

[Disclaimers & Copyright](#)

[Datenschutzerklärung](#)