

Was erwartet Sie?

Nach einer prästationären Erstbeurteilung und den Voruntersuchungen ist in der Regel ein stationärer Aufenthalt von mindestens sieben bis zehn Tagen erforderlich.

Im Anschluss der Ventilanlage in Narkose erfolgt für einige Tage eine Nachbeobachtung. Wir überzeugen uns davon, dass die Anlage erfolgreich war und dass keine Komplikationen oder Infekte auftreten.

Alle Patient:innen können bei uns ambulant nachbetreut werden. Die Behandlung wird vollständig von den Krankenkassen bezahlt.

Wir freuen uns mit Ihnen, wenn Sie nach der Lungenvolumenreduktion wieder aktiver am Leben teilhaben können und durch eine bessere Atmung mehr Lebensqualität zurückerhalten.



**Endlich
wieder tief
Einatmen!**

Therapiefotos: © Pulmonx (4)Stocks (1)

Kontakt

LungenClinic Grosshansdorf

Wöhrendamm 80
22927 Großhansdorf

Tel.: 04102 / 601 - 0

E-Mail: ambulanzen.pneumologie@lungenclinic.de



Ansprechpartnerin

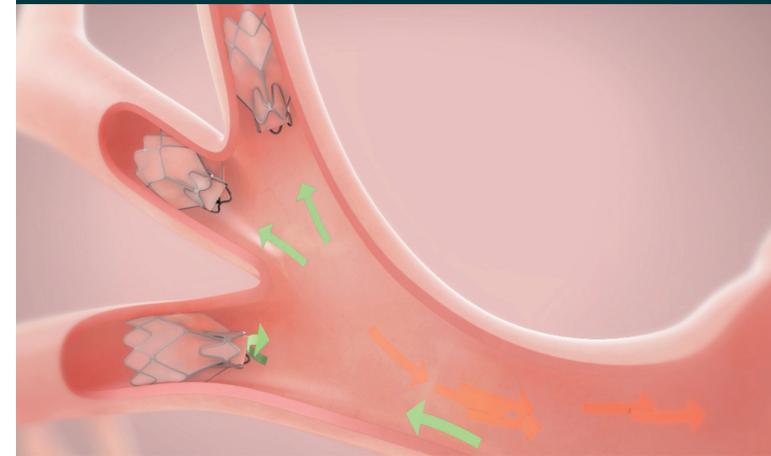
Oberärztin

Dr. Sabrina Rottmann,
Fachärztin für Innere Medizin
und Pneumologie,
Intensivmedizin

AKADEMISCHES
LEHRKRANKENHAUS
DER UNIVERSITÄT ZU LÜBECK



Bronchoskopische Lungenvolumenreduktion durch Ventile



Stand: April 2024

LungenClinic
GROSSHANSDORF

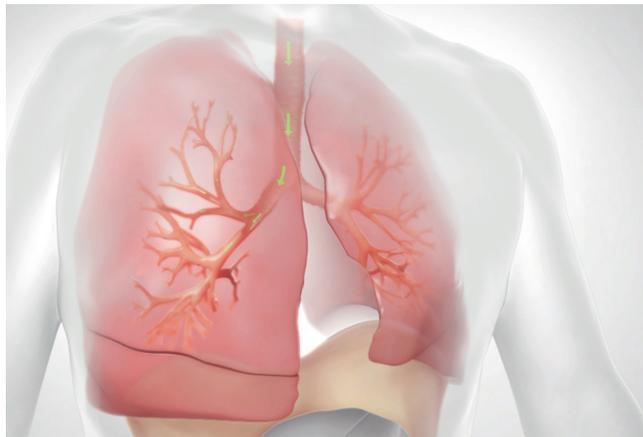
LUNGENCLINIC.DE

Was sind Ventile?

Patient:innen, die infolge einer COPD unter einem schweren Lungenemphysem leiden, sind häufig von massiver Kurzatmigkeit betroffen. Dies schränkt ihre Lebensqualität stark ein. Die Erkrankung hat die Lungenbläschen so sehr geschädigt, dass diese sich vergrößert haben und die Luft darin eingeschlossen bleibt.

Diese Lungenüberblähung übt Druck auf die gesunden Bereiche der Lunge und auf das Zwerchfell aus. Die Betroffenen haben das Gefühl, nicht ausreichend Luft zu bekommen.

In ausgewählten Fällen bieten endobronchiale Ventile hier eine Behandlungsoption. Die Ventile werden minimal-invasiv mit einem Bronchoskop gezielt in die am stärksten betroffenen Lungenbereiche eingesetzt, entlüften die überblähten Bereiche und bieten den gesünderen Bereichen „mehr Platz zum Atmen“.



Lunge mit Emphysem

Für wen sind Ventile geeignet?

Um festzustellen, ob Patient:innen von einer bronchoskopischen Lungenvolumenreduktion profitieren können, beurteilen wir die Patient:innen individuell und gewissenhaft auf der Basis der aktuellsten Empfehlungen und Leitlinien. Dazu bieten wir den Patient:innen zunächst eine auf ihre persönlichen Bedürfnisse zugeschnittene Erstbeurteilung an. Im weiteren Verlauf werten wir insbesondere folgende Untersuchungen aus:

- Lungenfunktionstests
- Röntgenaufnahmen der Lunge
- Computertomographie der Lunge
- Ggf. nuklearmedizinische Szintigraphie, um die Durchblutung (Perfusion) der Lunge zu messen
- Bronchoskopie mit CHARTIS-Messung, um die Dichtigkeit der einzelnen Lungenlappen zu ermitteln

Wenn Sie dazu Fragen haben sprechen Sie uns oder Ihre Lungenfacharztpraxis an.

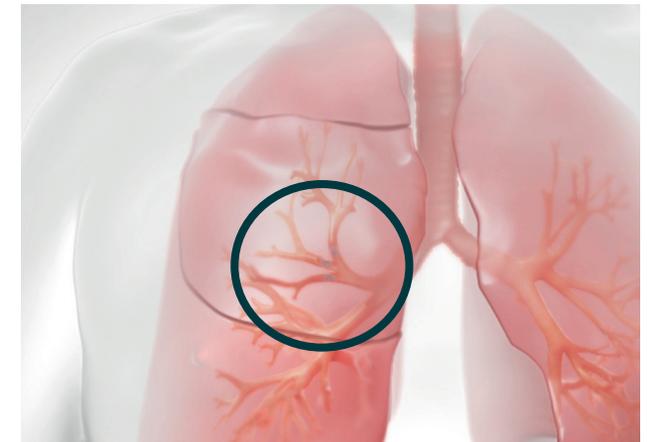


Ventil für endobronchiale Lungenvolumenreduktion

Welche Risiken gibt es?

Wie jede Behandlung bietet die Ventilimplantation auch bei bester Vorbereitung und Durchführung nicht nur Chancen, sondern auch Risiken.

- In etwa 20 Prozent kommt es zu einem Pneumothorax. Luft gelangt in den Spalt zwischen Rippen- und Lungenfell. Diese muss in manchen Fällen über einen Schlauch, eine sogenannte Thoraxdrainage, abgesaugt werden. In sehr seltenen Fällen ist eine Operation notwendig.
- Es besteht ein erhöhtes Risiko für das Auftreten von Infektionen der Lunge. Diese bedürfen der Behandlung durch einen Arzt. In der Regel erfolgt eine Therapie mit einem Antibiotikum.
- In seltenen Fällen treten Blutungen durch Verletzungen der Schleimhaut auf, verrutscht das Ventil oder wird ausgehustet. Eine erneute Implantation ist möglich.



Lunge mit Ventilen