

Victor von Bruns und seine erste Stimmbandpolypenoperation

Diagnose: Kehlkopfpolyp; Operationszeit: 2 Monate

1858/59 entwickelten Türck und Czermak die Laryngoskopie. Der große Tübinger Chirurg Victor von Bruns wendete sie als Erster im klinischen Alltag bei einer operativen „Ausrottung“ eines Stimmbandpolypen an – und das bei seinem eigenen Bruder.

In Helmstedt geboren und aufgewachsen, studierte Victor von Bruns (1812–1883) Medizin in Braunschweig, Tübingen, Halle und Berlin. In Braunschweig ließ er sich dann 1837 als „einfacher“ Arzt nieder. Sehr früh hatte er sich in den Fächern Anatomie und Chirurgie weitergebildet und sogar Lehrbücher darüber geschrieben. Seine Arbeiten wurden allseits anerkannt und schon 1843 wurde er als Ordinarius für Chirurgie an die Universität Tübingen berufen. Diesen Lehrstuhl sollte er bis 1881 innehaben. Nicht nur in Tübingen, sondern auch im Ausland genoss er einen ausgezeichneten Ruf als wagemutiger und innovativer Chirurg, auch auf dem Gebiet der plastischen Chirurgie. Zu erwähnen sind auch seine Hinweise zur Entwicklung einer saugfähigen Verbandswatte (Bruns'sche Verbandswatte, 1865).

Für die Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde sind jedoch seine wegweisenden Erfolge auf dem Gebiet der Laryngologie von größter Bedeutung. Victor von Bruns hatte von den neuen Möglichkeiten der Laryngoskopie gehört und beschaffte sich quasi zum Ausprobieren die von Türck bzw. Czermak angegebenen Kehlkopfspiegel.

Es gibt immer ein erstes Mal

Sein erster Patient sollte sein eigener Bruder werden, der sich wegen einer anhaltenden Stimmstörung mit großem Leidensdruck an ihn wendete.

In seinem 1862 publizierten Buch schreibt er [1]: „Der Kranke, dessen Krankheits- und Heilungsbericht hier

folgt, ist mein Bruder Theodor, Custos an der k. Bibliothek in Berlin. Den Beginn seiner Erkrankung leitet mein Bruder von einer im Anfange des October 1858 erlittenen Erkältung her, welche zunächst einen sehr heftigen Schnupfen verbunden mit Husten und Heiserkeit bewirkte. Früher hat derselbe nie an einer nennenswerthen Affection der Hals- und Brust-Organen gelitten, auch nie etwas Besonderes an seiner Stimme bemerkt, nur im Laufe des Jahres 1853 will er, an einem Gesangsvereine Theil nehmend, beim Singen namentlich höherer Töne mit grösserer Kraft, mehrere Male einen plötzlichen heftigen stechenden Schmerz in dem Kehlkopfe mit nachfol-

gendem Hustenanfalle empfunden haben, [...] Nach einigen Wochen (Ende October 1858) schwanden Schnupfen und Husten, nur die Heiserkeit der Stimme verbunden mit einem Gefühl von Rauigkeit, Brennen und Kitzeln oben im Hals blieb noch zurück. [...] Im Laufe des Sommers 1860 und noch mehr des nachfolgenden Winters 1860/61 wurde nicht nur die Sprache leiser und undeutlicher, sondern namentlich der Ansatz zum Sprechen immer beschwerlicher, [...] Auf diese Weise war es dem Kranken nach und nach ganz unmöglich geworden, eine gemeinschaftliche Unterhaltung mit mehreren anderen Personen zu führen, [...] In diesem Zustand völliger Stimmlosigkeit kam mein Bruder in der Mitte des Monats Mai 1861 zu mir nach Tübingen, fest entschlossen sich jeder Operation zu unterwerfen, durch die ich ihm eine begründete Aussicht auf Befreiung von seinem so lästigem Übel zu eröffnen im Stande wäre.“

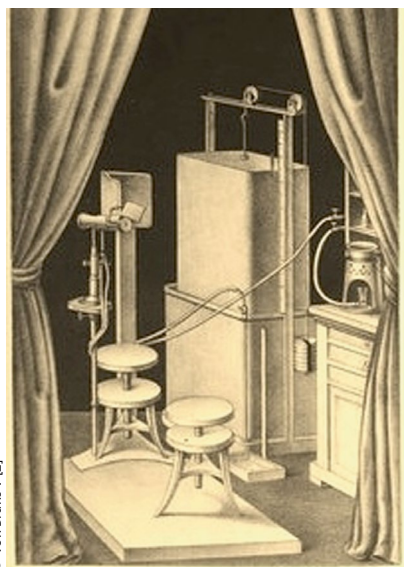


Abb. 1: Laryngologischer Untersuchungsplatz nach von Bruns.

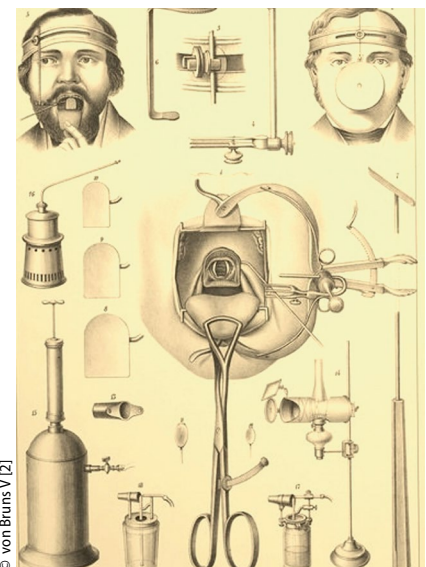


Abb. 2: Durchführung der Laryngoskopie nach von Bruns.



Abb. 3: Der Larynx-Spiegel in Fensterform wurde schon von von Bruns genutzt.

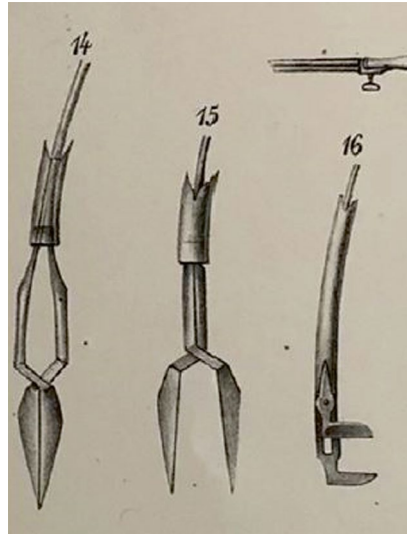


Abb. 4: Von Bruns konstruierte Instrumente zur Operation im Larynx.

Die Diagnose: ein Polyp

Die laryngoskopischen Untersuchungen mit Fixierung des Kehlkopfspiegels (**Abb. 1, Abb. 2**) zeigten einen abnormen Auswuchs, sogenannten Polypen, Länge etwa 12–14 mm, Dicke 6–7 mm.

Von Bruns nutzte, um den Kehlkopf zu spiegeln, zunächst den runden (bzw. ovalen) Spiegel von Türck, dann den viereckigen von Czermak. Schließlich verwendete er aber, wie in seiner Veröffentlichung zu sehen, einen fensterförmigen Spiegel (**Abb. 2, Abb. 3**).

Der erste Eingriff „von innen“

Damals wurde in seltenen Fällen versucht, Kehlkopfpolypen „von außen“ durch eine Laryngotomie (Laryngofissur) zu entfernen. Wegen der häufigen letalen Komplikationen hatte Bruns bei seinem Bruder davon Abstand genommen und wollte den Polypen „von innen“ entfernen. Die Abtragung des Polypen durch eine sogenannte „scheidende Drahtschlinge“ war auch nach zahlreichen Versuchen nicht von Erfolg gekrönt. Bruns entschied sich, völlig neue Instrumente – ein Häkchen, eine Schere und ein Messerchen (**Abb. 4**) – zu konstruieren und anfertigen zu lassen. Sie konnten an bogenförmigen Halterungen in den Kehlkopf eingeführt werden und er schreibt [1]: „Am Tage nach vollendeter Anfertigung des Instrumentes am 20. Juli 1861 gelang es mir [...] 2–3 kleine Schnitt-

chen in das hintere Ende des Polypen selbst, theils in die dicht daran anstossende Partie der Schleimhautfalte zu machen [...] Am 21. und 22. Juli wurden die Einschnitte [...] wiederholt. [...] Am 23. Juli [...] zeigte der Polyp, [...] eine zottige, filzige oder faserige Masse [...] ganz ähnlich den Fetzen nekrotisierenden Zellgewebes, [...] in Gangrän übergegangene Entzündung [...] am 25. Juli bei der Untersuchung die ganze Masse des Körpers des Polypen verschwunden war [...]. Gleichzeitig war der Kranke auch wieder im Stande, mit lauter Stimme zu reden, [...]. Mit dem Beginne des Monat August konnte der Kranke von seinem Kehlkopfsübel als vollständig befreit angesehen werden, indem die Stimme und Sprache vollständig frei und rein waren.“

Mut und Erfindergeist haben sich auszahlt

Man muss es nur wagen! Einen völlig neuen Weg in der Therapie zu gehen, erforderte Mut und Selbstvertrauen beim Operateur; aber auch bei dem Patienten eine große – aus dem Leidensdruck entspringende – vertrauensvolle Geduld und einen festen Glauben an eine erfolgreiche Operation durch den eigenen Bruder. Victor von Bruns und sein Bruder Theodor sind diesen Weg gegangen. Der Operateur hat sich eine neue Untersuchungstechnik zu Eigen gemacht, ein neues Instrumentarium konstruiert und

mit unendlicher Geduld nach ungezählten „Probesitzungen“ die „Polypen-ausrötung“ erreicht. Und das Alles ohne die damals noch unbekannte Lokalanästhesie.

Zwei Monate hat die ganze Prozedur gedauert. Fast täglich eine halbe bis eine Stunde lang erfolgten die für die eigentliche Operation erforderlichen Vorbereitungen. Besonders die anfangs so frustrierenden Vorübungen des Patienten zur Unterdrückung von Husten- und Würgereiz beim Einführen der Instrumente gingen an die Grenze des physisch und psychisch ertragbaren. Man kann sich diese Anstrengungen heute kaum mehr vorstellen. Deshalb war die Laryngoskopie damals wirklich nur eine Kunstfertigkeit (!) von wenigen Spezialisten.

Ein Dank also für die Einführung der Oberflächenanästhesie ...

Nachbemerkung

Es muss hinzugefügt werden, dass von Bruns den Polypen nicht wie heute üblich in toto abgetragen hat, sondern dass der Polyp nach dem mehrfachen Einscheiden gangränös wurde und abstarb. Die Polypenreste konnten ausgehustet werden. Aber es war eben die erste Beseitigung eines Kehlkopfpolypen auf dem weniger gefährlichen Weg „von innen“.

Literatur

1. von Bruns V. Die erste Ausrottung eines Polypen in der Kehlkopfhöhle durch Zerschneiden ohne blutige Eröffnung der Luftwege nebst einer kurzen Anleitung zur Laryngoskopie. Tübingen: Verlag der Laupp'schen Buchhandlung; 1962
2. von Bruns V. Atlas zur Laryngoskopie und laryngoskopischen Chirurgie. Tübingen: Verlag der Laupp'schen Buchhandlung; 1865

Dr. med. Wolf Lübbers

Facharzt für HNO-Heilkunde
Ringelnatzweg 2, 30419 Hannover
w.luebbers@dr-luebbers.de

Dr. med. Christian W. Lübbers

Facharzt für HNO
Poltnenstr. 22, 82362 Weilheim i. OB
www.dr-luebbers.de