

Neurochirurgie *Scan*

Herausgegeben von

Prof. Dr. med. Jürgen Meixensberger,
Leipzig

Wissenschaftlicher Beirat

Prof. Dr. med. A. Brawanski, Regensburg
Prof. Dr. med. R. Goldbrunner, Köln
Prof. Dr. med. B. Meyer, München TU
Prof. Dr. med. V. Rohde, Göttingen
Prof. Dr. med. G. Schackert, Dresden
Prof. Dr. med. K. Schmieder, Bochum
Prof. Dr. med. V. Seifert, Frankfurt
Prof. Dr. med. H.-J. Steiger, Düsseldorf
Prof. Dr. med. W. Stummer, Münster
Prof. Dr. med. U. Sure, Essen
Prof. Dr. med. J. Tonn, München LMU
Prof. Dr. med. V. Tronnier, Lübeck
Prof. Dr. med. A. Unterberg, Heidelberg

Georg Thieme Verlag KG
Rüdigerstraße 14
70469 Stuttgart
www.thieme.de/neurochirurgie-scan
www.thieme-connect.de/ejournals

Neurochirurgie Scan
2. Jahrgang

Eigentümer und Copyright
© Georg Thieme Verlag KG 2014

Herausgeber

Prof. Dr. med. Jürgen Meixensberger
Klinik und Poliklinik für Neurochirurgie
Universitätsklinikum Leipzig AöR
Liebigstraße 20
04103 Leipzig
Telefon: +49(0)341/9717500
Telefax: +49(0)341/9717509
E-Mail: juergen.meixensberger@medizin.uni-leipzig.de

Verlag

Georg Thieme Verlag KG Stuttgart · New York,
Rüdigerstraße 14, 70469 Stuttgart,
Postfach 301120, 70451 Stuttgart,
Telefon +49(0)711/8931-0
www.thieme.de
www.thieme.de/neurochirurgie-scan
www.thieme-connect.de/ejournals

Leserservice

Telefon +49(0)711/8931-321
Fax +49(0)711/8931-422
aboservice@thieme.de

Verlagsredaktion

Telefon +49(0)711/8931-836
Fax +49(0)711/8931-499
rebekka.jacek@thieme.de

Herstellung

Telefon +49(0)711/8931-618
Fax +49(0)711/8931-393
heike.ebeling@thieme.de

Projektplanung

Telefon +49(0)711/8931-264
Fax +49(0)711/8931-499
ann-victoria.mangold@thieme.de

Verantwortlich für den Anzeigenteil

Thieme.media Pharmeda GmbH, Rüdigerstraße 14,
70469 Stuttgart, Postfach 301120, 70451 Stuttgart,
Telefon +49 (0)711/8931-603
christine.volpp@thieme.de
Zurzeit gilt Anzeigenpreisliste Nr. 2,
gültig seit 1.10.2013.

Allgemeine Informationen

Die Neurochirurgie Scan (ISSN 2195-9919)
erscheint vierteljährlich. Das Abonnement wird
zum Jahreswechsel im Voraus berechnet und zur
Zahlung fällig. Preis für ein Einzelheft € 62,- zuzügl.
Versandkosten ab Verlagsort. Preisänderungen vor-
behalten. Die Bezugsdauer verlängert sich jeweils
um ein Jahr, wenn bis zum 30. September keine
Abbestellung vorliegt.

Bezugspreise*	Abo	Versand	gesamt
Jahresbezugspreis 2014			
Inland	199,- €	18,60 €	217,60 €
Ausland	199,- €	25,80 €	224,80 €
Übersee	199,- €	34,60 €	233,60 €
Institutionelles Abonnement (Gesamtpreis inkl. Versandkosten)**			
Inland	1085,- €	18,60 €	1103,60 €
Ausland	1085,- €	25,80 €	1110,80 €
Übersee	1085,- €	34,60 €	1119,60 €
Vorzugspreis***			
Inland	149,- €	18,60 €	167,60 €
Ausland	149,- €	25,80 €	174,80 €
Übersee	149,- €	34,60 €	183,60 €

* unverbindlich empfohlene Preise (gültig bis 31. 12. 2014)

** Weitere Informationen finden Sie unter <http://www.thieme.de/connect/de/services/productlicensing.html>

*** für Ärzte in der Weiterbildung zum Gebietsarzt

Informationen für Leser

Wir bitten unsere Abonnenten, Adressänderungen unverzüglich dem Verlag mitzuteilen, um eine reibungslose Zustellung der Zeitschrift zu gewährleisten. Die Deutsche Post AG darf dem Verlag die neue Anschrift mitteilen, auch wenn kein Nachsendeantrag gestellt wurde. Hinweis nach § 4 der Postdienst-Datenschutzverordnung: Gegen diese Weitergabe der Adressdaten kann beim Verlag Widerspruch eingelegt werden.

Geschützte Warenzeichen oder Handelsnamen werden nicht in jedem Fall besonders kenntlich gemacht. Aus dem Fehlen eines solchen Hinweises kann nicht geschlossen werden, dass es sich um einen freien Handelsnamen handelt.

Online

Die wissenschaftlichen Arbeiten der Zeitschrift stehen online in Thieme-connect zur Verfügung: www.thieme-connect.de. Der Zugang ist für persönliche Abonnenten im Preis enthalten. Über kostenpflichtige Zugangsmöglichkeiten und Lizenzen für Institutionen (Bibliotheken, Kliniken, Firmen etc.) informiert Sie gerne Bernd Heß, E-Mail: thieme-connect@thieme.de.

Informationen für Autoren

Mit der Annahme des Manuskripts erwirbt der Verlag für die Dauer der gesetzlichen Schutzfrist die ausschließliche Befugnis zur Wahrnehmung der Verwertungsrechte im Sinne des Urheberrechtsgesetzes.

Die Redaktion behält sich vor, Leserbriefe und Buchbesprechungen zu kürzen bzw. auszugsweise zu veröffentlichen.

Copyright

Die Zeitschrift und alle in ihr enthaltenen einzelnen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Wichtiger Hinweis

Wie jede Wissenschaft ist die Medizin ständigen Entwicklungen unterworfen. Forschung und klinische Erfahrung erweitern unsere Erkenntnisse, insbesondere was Behandlung und medikamentöse Therapie anbelangt. So weit in diesem Heft eine Dosierung oder eine Applikation erwähnt wird, darf der Leser zwar darauf vertrauen, dass Autoren, Herausgeber und Verlag große Sorgfalt darauf verwandt haben, dass diese Angabe dem Wissensstand bei Fertigstellung der Zeitschrift entspricht.

Für Angaben über Dosierungsanweisungen und Applikationsformen kann vom Verlag jedoch keine Gewähr übernommen werden. Jeder Benutzer ist angehalten, durch sorgfältige Prüfung der Beipackzettel der verwendeten Präparate und gegebenenfalls nach Konsultation eines Spezialisten festzustellen, ob die dort gegebene Empfehlung für Dosierungen oder die Beachtung von Kontraindikationen gegenüber der Angabe in dieser Zeitschrift abweicht. Eine solche Prüfung ist besonders wichtig bei selten verwendeten Präparaten oder solchen, die neu auf den Markt gebracht worden sind. Jede Dosierung oder Applikation erfolgt auf eigene Gefahr des Benutzers. Autoren und Verlag appellieren an jeden Benutzer, ihm etwa auffallende Ungenauigkeiten dem Verlag mitzuteilen.

Printed in Germany

Satz: seitenweise, Tübingen
Druck und Verarbeitung: AZ Druck und Datentechnik, Kempten
© Georg Thieme Verlag KG
Stuttgart · New York 2014

Heft 1	(Mai 2013)	= Seite	1 – 80
Heft 2	(August 2013)	= Seite	83 – 156
Heft 3	(November 2013)	= Seite	157 – 238

Aktuell

- 199 Aktigrafie bei Patienten mit idiopathischem Normaldruckhydrozephalus
- 24 Analgesie durch Einbringen einer analgetikahaltigen Paste nach lumbaler Dekompression
- 197 Antibiotisch imprägnierte versus Silberionen-beschichtete Drainagekatheter
- 120 Arachnoidealdissektion – optimale OP-Technik für die Chiari I Malformation?
- 32 Arteriovenöse Malformationen im Hirnstamm: Retrospektive Untersuchung der Langzeitergebnisse und Risiken stereotaktischer Radiochirurgie
- 31 Arteriovenöse Malformationen – Risiken und Möglichkeiten der wiederholten stereotaktischen Radiochirurgie
- 35 Behandlungsmethoden bei Schädel-Hirn-Traumata
- 20 Chiari-Malformation: Ventrale Dekompression wichtig für die Regredienz der Syringomyelie
- 186 Chirurgische Korrektur der adoleszenten idiopathischen Skoliose
- 112 Clipping versus Coiling in der Behandlung rupturierter intrakranieller Aneurysmen
- 36 CTA zum Nachweis und zur Therapieplanung zerebraler Vasospasmen nach Subarachnoidalblutung geeignet
- 26 Der Effekt carmustinhaltiger Implantate und Temozolomid auf die Überlebenszeit von Patienten mit malignen Gliomen
- 29 Diagnose intrakranieller Aneurysmen: digitale CTA im Vergleich zur 3-D-DSA
- 41 Die Effizienz neuropsychologischer Testverfahren nach Shuntbehandlung
- 106 Die Schlaf-Wach-Schlaf-Technik bei der Gliom-Operation
- 31 Die stereotaktische Radiochirurgie (SRS) als Alternative zur chirurgischen Resektion
- 116 Durale arteriovenöse Fisteln vom Borden-Typ I: Risikoabschätzung der Konversion zu höhergradigen Fisteln
- 201 Effektivität von Ultraschall-Screening zur Früherkennung von tiefen Venenthrombosen
- 111 Eine Post-Marketing-Studie zu Komplikationen durch Pipeline Embolization Device
- 193 Einfluss des elektiven temporären Clippings auf intraoperative Aneurysmarupturen
- 183 Endoskopische lumbale Bandscheibenchirurgie
- 122 Endoskopische Ventrikulostomie bei tectalen Gliomen
- 192 Endovaskuläre Therapie von Aneurysmen der Arteria cerebri media
- 110 Epilepsiechirurgie in Schweden erzielt gute Anfallskontrolle
- 23 Frühzeitiges Operieren von Rückenmarksverletzten zahlt sich aus
- 189 Gamma Knife-Behandlung langfristig effektiv und sicher
- 188 Geringe Komplikationsrate bei präoperativen Embolisationen in Meningeomen
- 107 Glioblastom: Drei Prognosefaktoren im Vergleich
- 187 Gliome: Höheres Risiko ischämischer Läsionen nach Resektion von Rezidivtumoren
- 108 Großflächige Resektion verbessert die Prognose von Patienten mit Glioblastom
- 108 Haben NFP-positive Glioblastome eine bessere Prognose?
- 119 Indometacin als Therapieoption bei therapierefraktärer Steigerung des intrakraniellen Druckes
- 20 Intraoperative Computertomographie-basierte Navigationssysteme ermöglichen positiven Therapieansatz bei BWS-Stabilisierungen
- 196 Intrazerebrale Blutung: Prophylaxe von Magen-Darm-Blutungen
- 181 Ist eine Dekompressionsoperation zur Korrektur von leichten Wirbelsäulendeformitäten ausreichend?
- 24 Kann eine kurze perioperative psychologische Intervention Rückenschmerzen nach lumbaler Spondylodese vermindern?
- 28 Kann man die Progression von niedriggradigen Astrozytomen vorhersagen?
- 193 Kavernomresektion innerhalb 8 Wochen nach der ersten Blutung
- 184 Klinische Ergebnisse nach Lendenwirbelsäulenoperation bei Diabetespatienten
- 115 Koagulopathien als Wegbereiter für lobäre intrazerebrale Blutungen
- 187 Kombinationstherapie mit Carmustin-Implantaten bei Glioblastom: Effekt auf die Überlebenszeit bleibt unklar
- 105 Kostotransversektomie oder lateral extracavitäres Vorgehen?
- 27 M. Cushing: postoperative Remission wahrscheinlicher bei positiven Befunden in MRT und IPSS
- 104 MCID bei lumbalen Fusionsoperationen: Primär- und Revisionsoperationen im Vergleich
- 189 Meningeome: Alter des Patienten und Lokalisation als Prädiktoren für höheren WHO-Grad
- 200 Metabolithaushalt von iNPH-Patienten nach Shunt-Operation
- 110 Mikrochirurgie des Akustikusneurinoms: Korreliert der Entlassungszustand mit demographischen Faktoren?
- 104 Minimal-invasive Chirurgie bei thorakolumbalen Skoliose: Ergebnisse nach TLIF und perkutaner Schraubosteosynthese
- 21 Minimal-invasive dorsale Stabilisierung der thorakolumbalen Wirbelsäule
- 121 Morbus Parkinson: Tiefe Hirnstimulation alleiniger medikamentöser Therapie überlegen
- 113 Nach der SAMMPRIS-Studie: Submaximale Angioplastie als Alternativtherapie bei symptomatischen intrakraniellen Stenosen
- 181 Okzipito-zervikale Fixation bei kraniozervikalen Instabilitäten
- 30 Patienten mit kleinvolumigen arteriovenösen Malformationen (AVM) profitieren besonders von der stereotaktischen Radiochirurgie
- 186 Perioperative Anfallsprophylaxe bei der Resektion von Hirntumoren: sinnvoll oder nicht?
- 34 Profitieren auch hochbetagte Patienten von einer Kraniotomie?
- 191 Prozedurbedingte Rupturen bei der endovaskulären Therapie intrakranieller Aneurysmen
- 194 Risikofaktoren für Komplikationen nach Kranioplastie
- 118 Schäden nach mildem Schädel-Hirn-Trauma sichtbar machen
- 198 Schlechtes kognitives Resultat bei Shunt-reaktivem idiopathischen Normaldruck-Hydrozephalus (iNPH)
- 195 Simvastatin zur Prophylaxe von Vasospasmen
- 116 Spontanes chronisches Subduralthämatom: Faktor XIII als Prädiktor für postoperative Nachblutungen
- 197 Stereotaktische Biopsien: Form der Anästhesie hat keinen Einfluss auf den diagnostischen Gewinn
- 22 Stereotaktische Einzeitbestrahlung zeigt Behandlungserfolge und führt zu Schmerzlinderung bei spinalen Metastasen

- 118 Subarachnoidalblutung: Generalisiertes Hirnödem häufigste zerebrale Todesursache in den ersten Tagen
- 121 Syringomyelie beim Tethered Cord durch Myeolyse allein ausreichend zu therapieren
- 185 Therapie spinaler Infektionen: Individualisierter Stufenprozess zeigt Erfolge
- 25 Therapie supratentorieller niedriggradiger Gliome im Erwachsenenalter
- 38 Tiefe Hirnstimulation des Gyrus cinguli kann den Zustand bei therapieresistenten Depressionen verbessern
- 36 Titan-Kranioplastie: Je größer der Knochendefekt, desto länger der postoperative Krankenhausaufenthalt?
- 182 Urodynamische Studien als Marker erneuter Verwachsungen im Rückenmark
- 40 Verringert die Verwendung der „Peel-away sheath“-Technik das Zusetzen von Shunts?
- 190 Vestibularis-Schwannom: Verlust des gebrauchsfähigen Gehörs als Spätfolge
- 109 Vestibularisschwannomen: Einfluss des hohen Proteingehalts im Liquor cerebrospinalis auf das Sehvermögen
- 39 Welche Operationsmethode führt bei Temporallappenepilepsie zu besseren neuropsychologischen Ergebnissen?
- 34 Wie wichtig ist die intrakranielle Druckmessung nach Trauma?
- 114 Zerebrale arteriovenöse Malformationen: Einstufige Embolisation vergleichbar sicher und effektiv wie mehrstufiges Vorgehen
- 33 Zerebrale arteriovenöse Malformationen mit großen Volumina: Retrospektive Untersuchung der Langzeitergebnisse stereotaktischer Radiochirurgie auf der Basis volumetrischen Stagings
- 38 Zerebrale Ischämie nach Subarachnoidalblutung: Störungen in der zerebralen Autoregulation deuten auf erhöhtes Risiko für eine verzögert auftretende zerebrale Ischämie hin
- 28 Zerebrale kavernöse Malformation: Erhöht die Einnahme von Antikoagulanzen das Risiko einer intrakraniellen Blutung?
- 115 Zerebrale kavernöse Malformationen in der Schwangerschaft: keine wesentliche Änderung des Blutungsrisikos

Diskussion

- 94 Bandscheibenreparatur mit allogenen Chondrozyten
- 98 Intrakranielle Meningeome: Eignen sich Hypoxiemarker
- 176 Neuroonkologie - Individuelle Risikoprognose bei Hirntumoren
- 179 Neuroonkologie - Neuropathischer Schmerz: Langzeitergebnisse der Tiefenhirnstimulation
- 177 Neuroonkologie - Schädelbasischirurgie: Zugangsbedingte Schädigung des Geruchssinns
- 12 Neurovaskuläre Kompressionen als Ursache?
- 15 Resektion von Vestibularis-Schwannomen nach fehlgeschlagener Radiochirurgie
- 14 Rupturierte intrakranielle Aneurysmen und postoperative neurologische Defizite
- 101 Schnelle chirurgische Dekompression bei spontanen Hirnblutungen
- 169 Spinale Neurochirurgie - Minimalinvasive versus offene Pedikelschraubenplatzierung
- 168 Spinale Neurochirurgie - Postoperative Analgesie nach lumbaler Bandscheibenchirurgie
- 171 Spinale Neurochirurgie - Retrograde Ejakulation nach interkörpereller Fusion
- 102 Trigeminusneuralgie bei Multipler Sklerose: Outcome nach perkutaner Chirurgie

- 99 Umfangreiche Resektionen verbessern die Gesamtüberlebensrate bei LGGs
- 172 Vasculäre Neurochirurgie - Unrupturierte Aneurysmen clippen oder coilen?
- 174 Vasculäre Neurochirurgie - Zerebrale Aneurysmen: erhöhtes Rupturrisiko bei Schwangerschaft und Geburt?
- 17 Vergleich zweier OP-Verfahren bei ZSM über mehrere Segmente
- 96 Zervikale Radikulopathie: Bandscheibenersatz versus Fusion

Editorial

- 1 Neurochirurgie Scan: Aktuelle Publikationen für Sie gesannt
- 83 Neurochirurgie Scan: Aktuelle Publikationen für Sie gesannt
- 157 Neurochirurgie Scan: Aktuelle Publikationen für Sie gesannt

Fortbildung

- 127 Antoniadis, Gregor, Maria Teresa Pedro, Ralph König
Traumatische Nerven- und Plexusschäden: Prä- und klinische Versorgungsalgorithmen und Behandlungsoptionen
- 143 Eyüpoglu, I. Y., R. Trollmann, O. Ganslandt
Meningomyelozele und Hydrozephalus: interdisziplinäres Management
- 61 Goldbrunner, Roland, Maximilian Ruge, Stefan Grau
Leitliniengerechte Diagnostik und Therapie von Gliomen
- 225 Obernauer, Jochen, Sebastian Hartmann, Claudius Thomé
Bandscheibenprothesen und Non-Fusion – ein Update
- 43 Stubbe, Henning, Johannes Wölfer
Schädel-Hirn-Trauma beim Erwachsenen
- 205 von Wrede, Randi, Susanna Moskau-Hartmann, Christian E. Elger
Diagnostik, Prophylaxe und Therapie bei neurochirurgischen Patienten mit epileptischen Anfällen

Poster

- 8 Heftposter
- 90 Heftposter
- 164 Heftposter

A

Antoniadis, Gregor 127

E

Elger, Christian E. 205
Eyüpoglu, I. Y. 143

G

Ganslandt, O. 143
Goldbrunner, Roland 61
Grau, Stefan 61

H

Hartmann, Sebastian 225

K

König, Ralph 127

M

Moskau-Hartmann, Susanna 205

O

Obernauer, Jochen 225

P

Pedro, Maria Teresa 127

R

Ruge, Maximilian 61

S

Stubbe, Henning 43

T

Thomé, Claudius 225
Trollmann, R. 143

V

von Wrede, Randi 205

W

Wölfer, Johannes 43