

Interventionelle Bronchoskopie

Die Bronchoskopie wird genutzt, um eine Gewebeprobe zu gewinnen. Auf diese Weise kann die Art einer Erkrankung bestimmt werden. Hierzu wird in der Regel die flexible Bronchoskopie in lokaler Betäubung verwendet.

Handelt es sich um Tumoren, die die zentralen Atemwege verlegen, entsteht häufig eine lebensbedrohliche Situation für den Patienten mit ausgeprägter Luftnot. Dieses Problem lässt sich heute durch die so genannte starre Bronchoskopie behandeln. Dabei wird in Narkose mit einem geraden Rohr die Luftröhre und die großen Bronchien inspiziert. Auf gleichem Wege kann der Tumor mit dem Laser abgetragen werden. Auf diese Weise kann der Atemweg wieder hergestellt werden.

Um den Atemweg offen zu halten, kann anschließend ein Stent (ein Metallgitter oder Kunststoffröhrchen) in die Luftröhre und die großen Bronchien eingesetzt werden. So lassen sich die Luftwege offenhalten, wenn durch Druck von außen der Atemweg verschlossen worden ist. Auch falsche Verbindungen, z.B. zur Speiseröhre, können auf diese Weise behandelt werden.

In unserer Klinik werden pro Jahr zwischen 100 und 150 solcher Eingriffe bei Erwachsenen und Kindern durchgeführt. Der häufigste Grund für einen solchen Eingriff bei Kindern sind Fremdkörper, die in die Luftröhre oder die großen Bronchien eingeatmet werden und dort die Atemwege verlegen.



starre Bronchoskopie



Stent bzw. Verlegung der Atemwege