


Pathologie: Das Jahr 2005 aus der Sicht einer Assistentin – nicht irgendein Fremdjahr

Priska Erzberger

Um mich nach abgeschlossenem Staatsexamen nicht unmittelbar in die Hektik der Klinik zu stürzen, plante ich zu Beginn meiner beruflichen Laufbahn ein Fremdjahr am Kantonalen Institut für Pathologie in Liestal (BL) ein. Nach neun Monaten aktiven Autopsierens schaute ich auf das vergangene Jahr zurück und verglich die «nackten Zahlen» mit meinen persönlichen Erfahrungen.

Die Pathologie Liestal führt vor allem Autopsien der Kantonspitäler Liestal, Bruderholz und Laufen sowie anderer Spitäler der Region durch.

Von 250 Todesfällen im Kantonsspital Bruderholz wurden 125 (50% der Verstorbenen) autopsiert, im Kantonsspital Liestal waren es 93 von 267 Patienten (35%). Das Durchschnittsalter der Männer lag deutlich tiefer als das der Frauen (Männer: 72,1 Jahre, Frauen: 78,6 Jahre, $p = <0,0001$) (Abb. 1 ). Insgesamt wurden mehr Männer als Frauen autopsiert (60% Männer, 40% Frauen), was jedoch auch dem Geschlechterverhältnis der Verstorbenen entspricht. Die Häufigkeit der Autopsien zeigte keine saisonale Abhängigkeit; durchschnittlich fanden pro Woche sechs bis sieben Autopsien statt.

Wenden wir uns aber nun den praktischen Aspekten zu: Autopsien werden mit einem seit Jahren bestehenden Formular angemeldet. Neben Angaben zur Person des Verstorbenen hat der betreffende Arzt Aussagen zu drei Punkten zu machen: Er muss eine Diagnoseliste und eine

kurze Anamnese erstellen sowie den Verlauf unmittelbar vor dem Tod schildern. Ein dritter Punkt fragt nach Wünschen und speziellen Fragestellungen bezüglich der Autopsie. Hier wurde mir bewusst, wie wichtig eine gute Zusammenarbeit von Klinikern und Pathologen ist und dass sich diese auf die Qualität der Autopsie auswirkt. Erhielten wir beispielsweise eine vollständige Diagnoseliste und eine kurze Anamnese über den Zustand kurz vor dem Tod des Patienten, so konnte vor diesem Hintergrund die Autopsie als abschliessende Untersuchung für Angehörige, Kliniker und Pathologen viel befriedigender durchgeführt werden.

Erwartungsgemäss zeigte die Mehrheit der Autopsien nur wenige oder gar keine Befunde, die von der bekannten Klinik abwichen. Vereinzelt fanden wir jedoch eindrucksvolle Resultate, die sich nach genauerem Nachfragen bei den Behandelnden puzzleartig zusammenfügen liessen. Immer wieder konnten wir gezielten Fragestellungen nachgehen: Bei knapp 5% unserer Autopsien gelang es uns, bei bekanntem metastasierenden Tumorleiden den bis anhin unbekannt Primärtumor zu finden. Fragen nach der Todesursache wie etwa nach dem Vorliegen einer Lungenembolie, einer Pneumonie und oder eines Myokardinfarktes sind natürlich «Klassiker» und dienen sowohl bei Vorhandensein als auch bei Fehlen als Qualitätskontrolle der vorangegangenen diagnostischen Überlegungen.

Besonders bei jüngeren Patienten tauchte oftmals sowohl seitens der Ärzte als auch der Angehörigen die Frage nach einer optimaleren Behandlung vor dem Tod auf. Auch hier konnten Autopsien entlastend sein, und besonders die Angehörigen wurden zusätzlich zum endgültigen Verlust eines Menschen nicht noch mit Schuldgefühlen belastet.

Autopsien befriedigten also längst nicht nur die Wissbegierigkeit der Pathologen, sondern beinhalteten sowohl eine wissenschaftliche und qualitätskontrollierende als auch eine menschliche Komponente.

Wenn ich für mich nach diesem Jahr persönlich Bilanz ziehe, darf ich sagen: «Es war ein wirklich wertvolles und lehrreiches Jahr!» Diese Zeit liess mich ins Innere vieler Krankheitsbilder blicken, viele Diagnosen, die ich aus Büchern theoretisch gekannt hatte, bekamen plötzlich ein Gesicht, und Zusammenhänge wurden aufgedeckt. Auch das tägliche Konfrontiertsein mit dem Tod war eine Grenzerfahrung, die mich

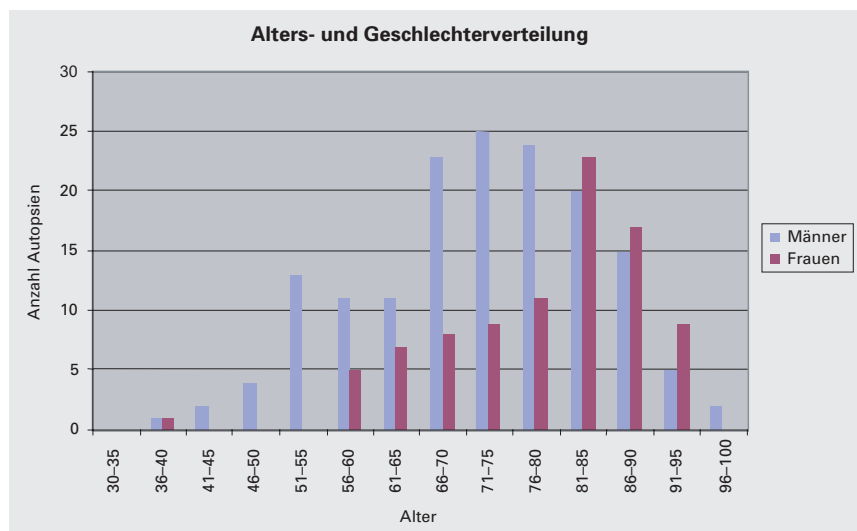


Abbildung 1. Alters- und Geschlechterverteilung bei den in den ersten neun Monaten am KIP durchgeführten Autopsien.

Korrespondenz:
Dr. med. Priska Erzberger
Kantonales Institut für Pathologie
Rheinstrasse 37
CH-4410 Liestal
priska.erzberger@ksli.ch

innert kürzester Zeit gelehrt hatte, dass der Tod nicht nur zum Leben von jedem einzelnen von uns gehört, sondern auch zum Arbeitsalltag eines Arztes, wenn auch hoffentlich nicht immer in diesem komprimierten Ausmass wie im vergangenen Jahr.

Die Möglichkeit, sich ein Fremdjahr in der Pathologie zur Weiterbildung zum Facharzt anrechnen zu lassen, sollte daher meines Erachtens weiterhin aufrecht erhalten werden, um

auch in Zukunft jungen Assistenten die Möglichkeit zu geben, Einblick ins Innere unserer Patienten und in die Vielseitigkeit der Krankheitsbilder zu gewinnen.

Für meine weitere klinische Tätigkeit möchte ich aber auch die Erkenntnis mitnehmen, dass sich eine konstruktive Zusammenarbeit mit Kollegen aus anderen Fachrichtungen positiv auf unsere eigene Arbeit auswirkt, insbesondere auch für unsere Patienten.