

## **Chronische myeloische Leukämie CML** **- Allogene Stammzelltransplantation in 2000** **- Amygdala-Hippocampektomie in 2015**

### **Diagnose chronische myeloische Leukämie CML und Stammzelltransplantation**

Im Mai 1999 durfte ich als regelmäßiger Spender während eines stattfindenden Termins kein Blut spenden. Die übliche Blutkontrolle vor der Spende hatte als Ergebnis einen zu niedrigen HB-Wert (Hämoglobin = rote Blutzellen). Aus dem Grund stellte mich die DRK-Mitarbeiterin von der Blutspende zurück und empfahl mir eine Blutkontrolle bei meinem Hausarzt. Eine nachfolgende Blutuntersuchung beim Arzt ergab deutlich überhöhte Werte von Leukozyten, den weißen Blutkörperchen. Nach daraufhin durchgeführten speziellen Blutuntersuchungen in der Uniklinik Frankfurt/Main erhielt ich im Juni 1999 die Diagnose chronische myeloische Leukämie (CML). Im Juni 1991 hatte ich mich als Knochenmarkspender typisieren lassen, nun brauchte ich plötzlich selber einen Spender. Nachdem im März 2000 nach mehreren Versuchen ein für mich geeigneter Knochenmarkspender gefunden wurde, konnte eine Transplantation von Stammzellen, auch Knochenmarktransplantation (KMT) genannt, erfolgen. Zu dem Zeitpunkt war ich 37 Jahre alt.

Am 03. April 2000 war stationäre Aufnahme auf die KMT-Station der Uniklinik Frankfurt. Vom 04. bis zum 09. April erfolgte eine Hochdosischemotherapie zur Zerstörung meines leukämiekranken, blutbildenden Knochenmarks. Nach einem Tag Erholungspause erhielt ich am 11.04.2000 die Stammzellen des Fremdspenders. Nach der Transplantation würden die Stammzellen in den nächsten Wochen in mir ein neues, gesundes Knochenmark bilden. Die Chemotherapie und die nach der Stammzelltransplantation folgenden zahlreichen Nebenwirkungen waren sehr anstrengend. Am 30.05.2000 konnte ich schließlich mit ausreichend angestiegenen Blutwerten die Klinik verlassen.

Eine Woche nach der Entlassung setzten bei mir Orientierungsstörungen ein. Ich verlor die Erinnerung, welchen Weg ich mit dem Fahrrad zur Arbeit ins Büro gefahren war. Außerdem wusste ich nicht mehr, wie man mit dem Auto von unserem Haus in die nächste Stadt fuhr. Drei Tage später, am 10.06.2000, erlitt ich in der Nacht einen Krampfanfall. Ich erinnere mich an nichts. Aus Schilderungen erfuhr ich, dass meine Frau mich im Badezimmer vor der Toilette mit einem starken epileptischen Anfall fand. Der behandelnde Notarzt, der in der Nacht von meiner Frau gerufen wurde, überwies mich nach einer Untersuchung auf Wunsch meiner Frau zurück in die Uniklinik Frankfurt. Es dauerte drei Tage, bis mein Gedächtnis wieder einsetzte. Zahlreiche Untersuchungen führten schließlich zu dem Ergebnis, dass Varizella-Zoster-Viren, Erreger der Windpocken-Erkrankung, unter der ich als Kind gelitten hatte, sich während des Zelltiefs nach der KMT in meinem Kopf vermehrt hatten. Möglicherweise verursachte dies eine Art „Kurzschluss“ in meinem Gehirn, was den epileptischen Anfall auslöste.

Die Genesung von den Folgen des Anfalls und dem daraus entstandenen Gedächtnisverlust dauerte eine längere Zeit. Einen großen Teil meiner Erinnerungen aus mehreren Jahren vor der Stammzelltransplantation hatte ich verloren, einige blieben erhalten. Es fehlten mir Erinnerungen an die Namen vieler Kollegen, die ich durch meinen Stellenwechsel im Jahr 1997 kennengelernt hatte. Das meiste hiervon verbesserte sich im Verlauf des nächsten Jahres, manche Erinnerungen waren jedoch vollständig verloren und kamen nie zurück. Um mein Gedächtnis zu verbessern begann ich, Gedichte auswendig zu lernen. Zu Anfang war mir dies kaum möglich. Mit der Zeit konnte ich mir jedoch einige Gedichte merken, die ich bis heute nicht vergessen habe.

Vor der KMT hatte mein Facharzt für Hämatologie-Onkologie mir für die Transplantation zu einer Erhöhung meines Körpergewichts geraten. Erfahrungsgemäß beansprucht eine KMT den Körper des Patienten extrem, was zu einer Abnahme seines Körpergewichts führt. Aus dem Grund hatte ich viel gegessen und mein Gewicht von 85 kg auf 92 kg erhöht. Durch die KMT und die Nachbehandlung verlor mein Körper fast 20 kg Gewicht, so dass ich danach noch 73 kg wog und sehr erholungsbedürftig war. Neun Stunden Schlaf in der Nacht benötigte ich, damit ich mich am Morgen einigermaßen fit fühlte.

Alles in allem ging es mir nach einem Jahr so gut, dass ich im April und Mai 2001 fünf Wochen lang in der Klinik für Tumorbilogie in Freiburg eine Reha durchführen konnte. Dort stellte ich fest, dass meine körperliche Kraft wieder ausreichend war. Mir hatte das Fahrradfahren geholfen, mit dem ich im Sommer nach meiner KMT begonnen hatte. Übungen und Tests zeigten mir außerdem, dass meine geistige Leistungsfähigkeit nicht so schwach war, wie ich sie selber eingeschätzt hatte. Im Juli 2001 fing ich im Rahmen einer stufenweisen Wiedereingliederung wieder an zu arbeiten.

Im Büro und auch zu Hause hatte ich hin und wieder Kreislaufprobleme. Dabei wurde mir schwarz vor Augen. Da nach der KMT meine Blutwerte niedrig waren, erschien mir das nicht dramatisch. Letztlich

hatte ich eine Leukämie überlebt, darum empfand ich dies für mich als Betroffenen nicht als unerträgliches Problem.

### **Nachwuchs auf natürlichem Wege zweieinhalb Jahre nach KMT**

Im Januar 2003 erblickte unser drittes Kind, ein gesunder Junge, das Licht der Welt. Meine Frau und ich waren noch einmal auf natürlichem Wege Eltern geworden. Obwohl ich nach der KMT unfruchtbar war, begann bei mir nach weniger als zwei Jahren erneut die Spermienbildung. Das war für uns und die KMT-Station der Uniklinik Frankfurt ein kleines Wunder.

### **Verkürzte Schlafzeit**

Im Jahr 2002 übernahm ein anderes Unternehmen meinen Arbeitgeber. Aus diesem Grund wechselte die Firma im November 2003 ihren Standort. So positiv dies für die Firma war, so ungünstig änderte sich dadurch mein Weg zur Arbeit. Statt zehn Minuten mit dem Fahrrad brauchte ich für einen Weg 45 bis 55 Minuten mit dem Auto. Die Zeit für einen Arbeitstag nahm zu, die für die Nachtruhe ab. Mit drei Kollegen bildete ich eine Fahrgemeinschaft. Da der Weg zum Büro 60 km lang war und auf der Autobahn rund um Frankfurt verlief, entschieden wir uns für einen Arbeitsbeginn morgens um 6:30 Uhr. So konnten wir Staus im morgendlichen Berufsverkehr entgehen. Für mich bedeutete dies, morgens statt um 6:30 Uhr bereits um 5:20 Uhr aufzustehen. Hierdurch reduzierte sich in der Woche meine nächtliche Schlafzeit zwangsläufig auf sieben Stunden pro Nacht.

Die verkürzte Schlafzeit führte in jeder Woche zur zusätzlichen Belastung. Jeden Donnerstag war ich bereits erschöpft und freute mich auf das kommende Wochenende. Im Laufe der Jahre nahmen meine Kreislaufprobleme zu. Nichtsdestotrotz zeigten die jährlichen KMT-Nachsorgeuntersuchungen bei meinem Facharzt für Hämatologie-Onkologie keine Verschlechterung meiner Blutwerte. Trotz aller Belastungen blieb mein Körper offensichtlich gesund.

### **„Blutdruckprobleme“ nach KMT**

Im Frühling 2006 erlitt ich im Büro zwei Mal sonderbare Störungen in meinem Kopf. Irgendetwas funktionierte nicht richtig und es kam mir so vor, als wenn eine Art Ohnmacht über mich käme.

Beim ersten Mal hatte ich mich krankheitsbedingt abgemeldet und fuhr nach Hause, um zum Arzt zu gehen. Nach 40 km auf der Autobahn fühlte ich mich schwindelig und es ging mir sehr schlecht. Darum hielt ich an einer Notrufsäule an und teilte der Rettungsleitstelle meine Probleme mit. Nach zehn Minuten kam ein Rettungswagen. Nachdem die Sanitäter mit mir gesprochen hatten, brachten sie mich in die nächste Klinik. Bei einer Untersuchung stellte der dortige Notarzt Sauerstoffüberschuss im Blut fest und diagnostizierte ein Hyperventilationssyndrom. Die Diagnose war sicherlich korrekt, denn im Nachhinein dachte ich über die Autofahrt nach und erinnerte mich, dass ich in meiner Not während der Fahrt extrem heftig ein- und ausgeatmet hatte. Vom Notarzt erhielt ich eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung und war für einen Tag krankgeschrieben. Da in der Notaufnahme nur akute Erkrankungen untersucht wurden, empfahl mir der Notarzt eine weitere Untersuchung durch meinen Hausarzt. Meine Frau holte mich aus der Klinik ab und nachdem wir mein von der Polizei auf einem Pendlerparkplatz neben der Autobahnausfahrt abgestelltes Auto abgeholt hatten, fuhren wir zu unserem Hausarzt. Nach der Untersuchung durch meinen Hausarzt schrieb dieser mich für den Rest der Woche krank. Offensichtlich war extrem großer Stress die Ursache für meine Probleme.

Ein zweites Mal, ca. acht Wochen später, passierte mir im Büro das gleiche noch einmal. Weil ich dieses Mal wusste, woran es liegen könnte, bin ich in das 1. Hilfe-Zimmer der Firma gegangen und habe mich auf die Liege gelegt. Ich hatte ganz bewusst darauf geachtet, nicht zu hyperventilieren. Trotzdem wurde das Gefühl in meinem Kopf immer schlimmer. Aus diesem Grund rief ich den Ersthelfer unserer Firma und erklärte ihm mein Problem. Weil er sich mit solchen Symptomen nicht auskannte, bestellte er einen Rettungswagen und ich wurde in die Klinik am Arbeitsort eingeliefert. Nach der Einlieferung und einer Untersuchung durch den Notarzt erhielt ich wieder die Diagnose Hyperventilationssyndrom. Dieses Mal war ich mir aber sicher, dass ich nicht hyperventiliert hatte, weil ich im 1. Hilfe-Zimmer extra darauf geachtet hatte, nicht heftig zu atmen. Wieder wurde ich entlassen, dieses Mal ohne AU-Bescheinigung. Mit einem Taxi fuhr ich zurück ins Büro, weil ich mit der Fahrgemeinschaft heimfahren musste.

### **Epileptischer Grand-Mal Anfall nach Stammzelltransplantation**

Endlich begann der Urlaub. Im Sommer 2006 verbrachten wir unseren Sommerurlaub zum zweiten Mal an der Ostsee. Die Wochen vorher waren im Büro sehr stressig. So freute ich mich auf zwei Wochen Ruhe, Entspannung und langen Schlaf in der Nacht. Unsere Pension am Urlaubsort war sehr schön, aber das Ehebett in unserer Wohnung quietschte sehr laut bei jeder Bewegung darin. An ruhigen Schlaf war nicht zu denken und die ersten zwei Nächte waren für mich eine Katastrophe. Wenn ich morgens aus dem Halbschlaf aufwachte, war ich völlig übermüdet. In der dritten Nacht hatte ich endlich tief geschlafen

dachte ich, als ich erwachte. In unserem Schlafzimmer sah ich aber mehrere Leute stehen: Meine Frau, zwei Sanitäter und die Vermieterin. Ich hatte dreißig Minuten, nachdem wir ins Bett gegangen waren, einen Grand-Mal Anfall, einen großen epileptischen Anfall, erlitten. Daraufhin hatte meine Frau einen Rettungswagen gerufen.

Die Sanitäter legten mich auf eine Trage und brachten mich zum Rettungswagen. Auf meinem Schlafanzug war alles voller Blut. Ich hatte mir während des Anfalls auf die Zunge gebissen. Mit dem Rettungswagen fuhren die Sanitäter mich in das Klinikum Schleswig. In der Notfallabteilung der Klinik untersuchte der Notarzt mich eingehend. Nach der Untersuchung wies er mich in die neurologische Station ein. Das am nächsten Tag gemachte EEG war unauffällig. Der Stationsarzt bat mich daraufhin, eine Nacht bis 5:00 Uhr durchzuwachen. Das am folgenden Morgen durchgeführte EEG zeigte danach Abweichungen. Als Ergebnis diagnostiziert der Stationsarzt der Neurologie eine reduzierte Krampfschwelle bei Schlafmangel. Nach fünf Tagen waren alle Untersuchungen abgeschlossen und ich wurde entlassen. Von dem Neurologen erhielt ich ein Rezept über ein Antiepileptikum, ein Fahrverbot für die nächsten sechs Monate und eine Überweisung zu einem Facharzt für Neurologie.

Zurück am Wohnort nahm ich Kontakt zum Facharzt für Neurologie an unserem Wohnort auf und vereinbarte einen Termin. In seiner Praxis untersuchte der Facharzt mich eingehend. Dabei schilderte ich ihm meinen Krankheitsverlauf seit der Diagnose Leukämie. Nach der Untersuchung und dem Gespräch wurde erneut ein EEG durchgeführt. Das gemachte EEG war unauffällig und das Ergebnis deckte sich somit mit dem in Schleswig. Der Neurologe stellte mir ein Rezept des gleichen Antiepileptikum aus. Danach teilte er mir mit, dass regelmäßige EEG-Untersuchungen erforderlich seien. Aus diesem Grund vereinbarte ich nach dem Besuch in der Praxis einen Termin für die nächste Untersuchung. Außerdem überwies der Neurologe mich zu einer Magnetresonanztomographie (MRT), um den augenblicklichen Zustand meines Gehirns überprüfen zu lassen. Das Ergebnis der MRT war ohne Befund.

Sechs Monate vergingen und meine EEGs blieben unauffällig. Ich hatte keine Probleme mehr mit Anfällen oder „Kreislaufproblemen“, weil ich versuchte, im Büro einen Gang zurück zu schalten. Im Januar 2007 war mein Fahrverbot aufgehoben und ich durfte statt meiner Kollegen wieder selber mein Auto steuern, so dass sich alles normalisierte. Weil ich nach meiner KMT die Probleme bekommen hatte, beantragte ich eine „Reha bei Langzeitfolgen nach KMT“ in der Klinik für Tumorbioogie in Freiburg. Die Rentenversicherung genehmigte kurzfristig diese Reha. Sie fand vier Wochen im Mai und Juni statt. Auch diese Reha begann leider mit Chaos. Am Ende hatte sie mich aber alles in allem entspannt und meine Gedanken sortiert.

Nach der Reha begann wieder die Büroarbeit. Es verging nur kurze Zeit bis meine Arbeitszeit anstieg, der Stress zunahm und mein Körper wieder überlastet wurde. Auch meine Kreislaufprobleme steigerten sich wieder. Tagsüber wurde mir immer öfter schwarz vor Augen. Das geschah selbst dann, wenn ich Gespräche mit Kollegen führte. Wir saßen uns gegenüber, ich hörte zu, erst wurde mir hell vor Augen, danach schwarz. Ich sah und hörte nichts mehr und nach kurzer Zeit kam das Sehen und Hören zurück.

Im Jahr 2007 verlief der Urlaub unserer Familie ohne gesundheitliche Probleme und ich konnte mich entspannen. Auf Grund extrem großer Arbeitsbelastung nach dem Urlaub war meine Freizeit zu Hause wieder sehr kurz. Zu der Bürotätigkeit kamen Dienstreisen mit Flügen in ein Nachbarland hinzu, die eine zusätzliche Belastung brachten.

Im Dezember 2007 stand ich körperlich kurz vor dem Zusammenbruch. Meinem damals aktuellen Projektleiter und meinem Vorgesetzten teilte ich in einem Gespräch mit, dass ich Weihnachten im Krankenhaus verbringen würde, wenn der Stress so weiterginge. Eine Woche später feierte unsere Abteilung die jährliche Weihnachtsfeier. Nach dem Essen lehnte ich mich auf dem Stuhl zurück und mein Kreislauf ging runter. Als mir wieder hell vor Augen wurde, lag ich auf dem Fußboden. Mein Pullover war voller Blut und ein Sanitäter war dabei, mir eine Kanüle in den Arm zu stechen. Ich hatte wieder einen Grand-Mal Anfall erlitten. Dabei hatte ich mir kräftig auf die Zunge gebissen. Die Büroarbeit, die Dienstreisen und der Schlafmangel der letzten Monate hatten mich vollständig überlastet. Das Ergebnis war der dritte epileptische Anfall, den ich auf der Weihnachtsfeier erlitt.

Mit dem Rettungswagen brachte man mich in eine Frankfurter Klinik und dort untersuchte mich ein Notarzt. Diagnose war das Auftreten eines Grand-Mal Anfalls. Der Notarzt empfahl mir eine Übernachtung in der Klinik zur Kontrolle. Da mir die Umstände bekannt waren und zwischenzeitlich meine Frau eintraf, bat ich um das Ausstellen eines schriftlichen Befundes und fuhr danach mit meiner Frau nach Hause.

Am nächsten Morgen brachte meine Frau mich zu meinem Neurologen zur Untersuchung. Das EEG war wieder normal. Nach dem EEG unterhielt der Neurologe sich sehr genau mit meiner Frau und mir. Bei dem Gespräch erzählten wir, dass ich in den letzten Jahren nachts immer wieder mal im Bett gestöhnt und mit dem rechten Bein und den Armen gerieben hatte. Mein Neurologe erklärte uns, dass dies leichte epileptische Anfälle seien. Daraufhin sprach ich mit ihm darüber, dass mir bei Blutdruckabfall schwarz vor Augen wurde und mein Kopf „abschaltete“. Er erklärte, dass es sich dabei ebenfalls um leichte Anfälle, sogenannte Absencen, handele. Damit hatte ich erfahren, dass ich schon seit langem unter einer Epilepsie litt, die im Laufe der Jahre immer schlimmer geworden war. Nach dem Gespräch stellte mein Neurologe das Antiepileptikum um. Möglicherweise könnten andere Medikamente meine Krampfschwelle erhöhen. Außerdem verhängte er wieder ein Fahrverbot. Die Woche bis Weihnachten wurde ich krankgeschrieben.

In den folgenden Jahren änderte sich nichts. Die Antiepileptika wirkten nicht. Der Neurologe verordnete andere Medikamente, aber die Wirkung verbesserte sich nicht. In der Nacht erlitt ich weiterhin Anfälle und auch am Tag, zwar selten, aber weiterhin, Absencen. Ein letzter Grand-Mal Anfall ereignete sich im Sommer 2009. Es erfolgten alle zwei Jahre MRTs des Kopfes und drei bis vier Mal im Jahr ging ich zum EEG zu meinem Neurologen.

Im Frühling 2014 war ich völlig deprimiert und am Boden zerstört. Meine Lebenslust war auf dem Nullpunkt. Ursache hierfür war vermutlich die Nebenwirkung eines meiner Antiepileptika. Meine EEGs hatten sich im Laufe der Zeit verschlechtert und mein Neurologe überwies mich wieder zu einem MRT. Das Ergebnis war dieses Mal ein Befund. Der linke Hippocampus war geschrumpft. Den Befund brachte ich zu meinem Neurologen. Bei dem Gespräch über den Befund unterhielt er sich mit mir über die Operation Hippocampektomie: Da mein Hippocampus schrumpfe, könnte bei mir die Ursache der Epilepsie im Hippocampus liegen. Könnte man den Auslöser ermitteln und läge die Position genau im Hippocampus, könnte ich von der Epilepsie durch ein Entfernen des betroffenen Hippocampus geheilt werden.

Nachdem Arztbesuch sprach ich mit meiner Frau darüber. Über das Gespräch dachte ich intensiv nach. Im Internet informierte ich mich über alle damit im Zusammenhang stehenden Untersuchungen und Behandlungen. Beim nächsten Besuch sprach ich noch einmal mit dem Neurologen darüber und klärte letzte offene Fragen, die ich noch hatte. Nach dem Gespräch war ich überzeugt, dass eine Operation für mich richtig und hilfreich sei.

### **Untersuchungen und Gehirnoperation „Amygdala-Hippocampektomie“ in der Uniklinik Marburg**

Mit der Uniklinik Marburg wurde ein Termin zur Voruntersuchung vereinbart. Dort erfolgten ein Arztgespräch, ein EEG und zwei MRT. Die Ergebnisse veranlassten die Ärzte zu weiteren Untersuchungen. Im Oktober 2014 führten sie an fünf Tagen ein Video-EEG-Monitoring durch: Zur Aufzeichnung des EEGs klebten Spezialisten Elektroden auf meinen Kopf und zwei Elektroden wurden von der behandelnden Ärztin im Bereich der Schläfen in meinen Kopf eingestochen. Mit einer Videokamera im Klinikzimmer überwachte man mich. Während des Monitoring erhielt ich nur noch eine reduzierte Dosis meiner Antiepileptika. Weil ich unter einer reduzierten Krampfschwelle bei Schlafmangel litt, blieb ich auf Empfehlung des Professors in der ersten Nacht nach Medikamentenreduzierung bis 4:00 Uhr wach. Am Morgen setzte um 9:30 Uhr ein komplex fokaler Anfall ein. Im Laufe der folgenden 36 Stunden waren es noch vier weitere Anfälle. In einem anschließenden Gespräch teilte die Oberärztin mir mit, dass die aufgezeichneten Anfälle zu einer Narbe im linken Hippocampus passten, die in einer im Sommer durchgeführten fMRT sichtbar geworden war.

Es folgten in den nächsten Monaten weitere sehr detaillierte Untersuchungen und MRTs. Dadurch sollte sichergestellt werden, dass eine Gehirnoperation zur Beseitigung der Epilepsie keine anderen Schäden verursachen würde. Schließlich erhielt ich Ende Januar 2015 die Information, dass die Ursache meiner Epilepsie im linken Hippocampus läge. Mit anderen Schäden des Gehirns durch die OP sei nicht zu rechnen und ich könne operiert werden. Bei der Operation entferne man zusammen mit dem Hippocampus einen Teil der damit verbundenen Amygdala. Aus diesem Grund sei die Bezeichnung der OP Amygdala-Hippocampektomie.

Die Operation in der Uniklinik Marburg erfolgte am 31. März 2015. Am Tag vor der Operation rückte ich in die Klinik ein. Nachmittags unterhielt ich mich mit einer Medizinstudentin, die nach dem 1. Semester auf der Station als Praktikantin tätig war. Sie war geradezu begeistert, weil ich ihr so viele Dinge über meine behandelte Leukämie und KMT sowie die im letzten Jahr durchgeführten Untersuchungen und die vor mir liegende Operation erzählen konnte, über die ich mich im Vorfeld informiert hatte. Zwei Tage später brachte man mich nach der Operation von der Intensivstation zurück in das Zimmer und wir trafen uns wieder. Da fehlten mir im wahrsten Sinne die Worte und ich konnte mit ihr nicht richtig sprechen. Ein

linker Hippocampus ist zuständig für die Wortfindung im Gehirn. Weil er bei mir nach der OP nicht mehr da war und ich ohnehin eine schwere Schädeloperation hinter mir hatte, fielen mir viele Worte und Namen nicht mehr ein. Darum konnte ich zu Anfang nur sehr schwer Sätze bilden. Zudem trug ich einen großen Kopfverband. Die Medizinstudentin hatte zwar nichts gesagt, aber ich glaube, sie war sehr geschockt über meinen Zustand nach der Operation.

### **Zustand nach der Amygdala-Hippocampektomie**

Nach fünf Tagen entließen die Ärzte mich aus der Klinik und ich kam am Ostersonntag nach Hause. Acht Tage später begann meine Anschlussheilbehandlung AHB in einer Rehaklinik. Von Woche zu Woche verbesserte sich meine Wortfindung. Bei Luftdruckwechsel bekam ich jedoch immer wieder starke Kopfschmerzen und die Wortfindung nahm ab.

Im Anschluss an die AHB begann ich im Heimatort mit Logopädie. Dies half mir ebenfalls, meine Wortfindung zu verbessern und zu üben. Um meine entfernt wohnenden Geschwister, Nichten und Neffen über meinen Zustand und mein Befinden zu informieren, sendeten wir uns gegenseitig WhatsApp-Infos. Zufällig reimten sich in einer WhatsApp zwei Zeilen. Das gefiel mir und danach begann ich, meine Mitteilungen in WhatsApp zu dichten. Durch Recherche im Internet erfuhr ich, dass hierdurch die Bildung neuer Gehirnzellen angeregt wird. Für mein Gehirn ist es wichtig, neue Gehirnzellen vom Bereich des entfernten linken Hippocampus zum noch vorhandenen rechten Hippocampus zu bilden, weil der rechte Hippocampus nach der OP die Aufgaben des linken Hippocampus übernehmen muss.

Seit der Operation ist mein Schlafbedarf nicht mehr so groß wie davor. Vermutlich war die Schädigung des linken Hippocampus nach dem ersten epileptischen Anfall unmittelbar nach der KMT die Ursache für meinen hohen Schlafbedarf. Meinem Gehirn ging es vermutlich wie einem PC, bei dem eine Platine an einer Stelle durchgebrannt war. Da geschmolzenes Lot um die durchgebrannte Stelle geflossen war, funktionierte die Platine zwar noch, im Betrieb erhitze sich der PC aber so stark, dass er nur noch mit geringer Leistung lief. Wenn er zu heiß wurde, sprang hin und wieder die Sicherung raus und der PC schaltete sich aus, bis er abgekühlt war. Nachdem die Platine von einem Spezialisten entfernt wurde, übernimmt die Aufgabe nun eine andere Platine. Der PC läuft mit normaler Leistung und wird nicht mehr heiß. Seine Aufgaben absolviert er nun wieder in normaler Zeit und auch die Sicherung springt nicht mehr raus.

### **Blick in die Zukunft**

Die Operation liegt nun fast ein Jahr hinter mir. Alles in allem bin ich sehr zufrieden mit dem Ausgang der Behandlung. Meine Epilepsie gilt als geheilt. Seit der OP hatte ich keinen epileptischen Anfall mehr und mir wird auch nicht mehr „schwarz vor Augen“. Das EEG ist seit der OP wieder normal.

Nachdem die Uniklinik Marburg bereits vor der OP meine Antiepileptika geändert hatte, geht es mir heute wieder sehr gut. Gemäß Vorgabe der Neurologen nehme ich die ersten zwei Jahre nach der Operation weiterhin Antiepileptika ein. In einem Jahr kann ich die Dosis somit reduzieren und die Medikamente schließlich absetzen. Ein Wiederauftreten der Epilepsie nach dem Absetzen kann jedoch nicht ausgeschlossen werden. Aus dem Grund muss ein Absetzen der Antiepileptika nach OP nicht sein. Das wichtigste ist für mich die Anfallsfreiheit. Wenn auch nur ein geringes Risiko besteht, dass ich nach Absetzen der Antiepileptika wieder epileptische Anfälle bekommen könnte, nehme ich die Medikamente gerne bis an mein Lebensende.

Meine Depressionen sind weg und ich fühle mich wohl. Was ich heute nicht mehr schaffe, das ist Risiken einzugehen. Meine Fahrgemeinschaft zum Büro habe ich deshalb aufgeben. Ich ertrage es nicht mehr, in einem Auto bei hoher Geschwindigkeit mitzufahren oder wenn sich ein Fahrer nicht an Verkehrsregeln hält. Darum fahre ich jetzt jeden Tag alleine zur Arbeit.

Heute hoffe ich, dass bei mir nach CML, KMT und Amygdala-Hippocampektomie keine schweren Folgeerkrankungen mehr auftreten.

Gerhard Meyer

08. März 2016