



KLINIK FÜR NEUROLOGIE  
MIT EXPERIMENTELLER NEUROLOGIE

### Unterlagen, die zum Termin mitgebracht werden sollen:

- Ihre Versicherungskarte
- Überweisungsschein für die Neurologie
- Externe augenärztliche Befunde
- Medikamentenplan
- Aktuelles Gewicht

### Außerhalb der Charité behandelte PatientInnen:

- Unterlagen zu Ihrer medizinischen Vorgeschichte (Arztbriefe)
- MRT-Aufnahmen vom Kopf auf CD

### Terminvergabe und Anmeldung:

030 / 450 560 038

Montag bis Freitag: 08:00 - 16:00 Uhr

Sprechstundenzeit

Dienstag: 09:00 - 16:00 Uhr

### Ort:

Neurologische Poliklinik  
Charité - Universitätsmedizin Berlin  
Campus Virchow-Klinikum  
Augustenburger Platz 1  
13353 Berlin-Wedding

Interne Geländeadresse:

● Mittelallee 3 | Erdgeschoss

### Leitung:



Dr. med.  
Verena Gaus  
Oberärztin

### Ärztliche Mitarbeiterin:



Dr. med.  
Paula Haffner



CAMPUS VIRCHOW-KLINIKUM



## Intrakranielle Hypertension (Pseudotumor cerebri)

Die Idiopathische Intrakranielle Hypertension ist durch einen chronisch erhöhten Hirndruck mit aktuell noch unbekannter Ursache gekennzeichnet.

Fassbare Ursachen wie u.a. ein raumfordernder Tumor, eine Entzündung, eine sog. Sinusthrombose oder ein Abflusshindernis sind nicht zu finden. Daher wird die Erkrankung auch „Pseudotumor cerebri“ genannt.

Die Erkrankung ist selten und tritt gehäuft bei jüngeren Frauen sowie in Zusammenhang mit Übergewicht auf.

### Was sind die Beschwerden?

Die Druckerhöhung verursacht Kopfschmerzen und Sehstörungen, die bis zu teils bleibenden Gesichtsfeldausfällen reichen können.

Es können auch andere Beschwerden wie Rückenschmerzen, Schwindel, Übelkeit, Doppelbilder oder ein Tinnitus auftreten.

### Wie wird die Diagnose gestellt?

Die Erkrankung wird bei typischen Beschwerden durch eine Lumbalpunktion mit Messung des Liquor-Eröffnungsdrucks diagnostiziert.

Mit einer Spiegelung des Augenhintergrundes ist meist eine sog. Stauungspapille zu sehen, im MRT des Kopfes finden sich meistens ebenfalls typische Veränderungen.

Mit einer MRT des Kopfes, einer Untersuchung des Nervenwassers (Liquor) und des Blutes wird außerdem nach erklärenden Ursachen für eine Druckerhöhung gesucht werden.

### Wie wird die Erkrankung behandelt?

Neben der Therapie mit Medikamenten (v.a. Acetazolamid, Topiramid) ist eine dauerhafte, kontrollierte Gewichtsabnahme für den Therapieerfolg essentiell wichtig.

Wegen drohender bleibender Sehstörungen sind engmaschige Kontrollen beim Augenarzt mit Spiegelung des Augenhintergrundes und Bestimmung von Sehvermögen und Gesichtsfeld wichtig. Zur Beurteilung des Therapieerfolgs und bei zunehmenden Kopfschmerzen oder Sehstörungen können auch wiederholte Lumbalpunktionen mit Druckmessung und Liquorablass notwendig sein.

### Unser Angebot in der Sprechstunde:

- **Mitbeurteilung der Diagnose und des klinischen Verlaufs**  
(Erfassung der Beschwerden und des klinischen Befundes, Erfassung evtl. Nebenwirkungen der Medikamente)
- **Koordination der notwendigen Kontrolluntersuchungen**
- **Vermittlung an eine Ernährungsberatung**
- **Stationäre Aufnahmetermine für Bestimmung des Liquor-Eröffnungsdruckes und ggf. weiterführende Diagnostik**  
(u.a. Ausschluss anderweitiger, sekundärer Ursachen einer Hirndruckerhöhung)

Bei der Behandlung der intrakraniellen Hypertension ist die abgestimmte Zusammenarbeit verschiedener Fachdisziplinen notwendig. So sind regelmäßige z. B. augenärztliche Untersuchungen und bei Übergewicht eine Ernährungsberatung wichtige Bausteine einer erfolgreichen Therapie. In Einzelfällen kann darüber hinaus vor allem bei progredienten Sehstörungen unter der medikamentösen Therapie die operative Anlage eines sog. Liquor-Shunts durch die Neurochirurgie notwendig werden.