

Liebe Eltern,

bei Ihrem Kind wurde im Säuglingsalter die operative Korrektur einer **Ösophagusatresie** vorgenommen. Die Operation konnte anhand eines **offenen oder minimal-invasiven Verfahrens** („Schlüssellochtechnik“ mit Einbringen einer Kamera in den Brustkorb) durchgeführt werden. Dank verbesserter Versorgung von Früh- und Neugeborenen und chirurgische Techniken überleben heutzutage erfreulicherweise über 90% der Kinder mit dieser angeborenen Fehlbildung. Somit ergeben sich jedoch **neue Herausforderungen in der Erkennung und Nachbehandlung von Folgen und Komplikationen**. Dabei ist es von enormer Wichtigkeit, diese **Veränderungen frühzeitig zu erkennen**, um diesen bei Bedarf behandeln zu können.

Kinder, die an einer Ösophagusatresie operiert wurden, können zahlreiche Besonderheiten aufweisen. Im Langzeitverlauf kommt es z.B. häufig zu Deformitäten der Muskeln und Knochen, wie z.B. eine veränderte Anatomie des Brustkorbes oder Skoliose. Weiterhin leiden Kinder mit einer Ösophagusatresie häufiger als andere Kinder an Funktionsstörungen der Speise- oder Luftröhre. So kann es z.B. sein, dass Ihr Kind vermehrt Husten muss, oder in gewissen Situationen weniger belastbar ist als andere Kinder. Dies lässt sich möglicherweise durch Lungen- oder Luftröhrenveränderungen erklären. Weiterhin kann es sein, dass ihr Kind Schwierigkeiten im Zusammenhang mit Nahrungsaufnahme hat, wie z.B. verlängertes Kauen oder Rückfluss von saurem Magensaft.

Durch zahlreiche wissenschaftliche Studien wissen wir heutzutage, dass die o.g. **Veränderungen** sich in ihrer **in Abhängigkeit der Operationstechnik unterscheiden**. Zum aktuellen Zeitpunkt sind eine Erkennung der Beschwerden nur mittels körperlicher Untersuchung, unter Anwendung von Röntgenstrahlung oder invasiven Verfahren (z.B. Magenspiegelung) möglich. Wünschenswert wäre es, diese Veränderung anhand eines **unbedenklichen und objektiven** Verfahrens wie der **Echtzeit-MRT**, eine neue Form der Kernspintomographie festzustellen. Die Echtzeit-MRT ist eine „**super-schnelle**“ **MRT-Form**, die es uns ermöglicht ohne Gabe von Medikamenten oder Sedierung innerhalb von 20-30 min Echtzeit-Sequenzen, also kurze Videos von den untersuchten Organen, herzustellen. Hierbei können bereits **kleinste Veränderungen** entdeckt werden und vor allem die **Funktion der Organe** besonders gut untersucht werden.

Gerne würden wir Sie die daher fragen, ob Sie Interesse hätten an einer solchen Studie teilzunehmen. Im Anschluss an die Untersuchung können die Bilder bzw. Videos gerne mit unseren Kollegen der Kinderradiologie besprochen werden. Weiterhin kann die Untersuchung an einem Tag vereinbart werden, an dem sie sich aufgrund einer anderen Untersuchung oder Vorstellung ohnehin an unserer Universitätsklinik befinden würden.

Mit Ihrem Einverständnis zur Studienteilnahme helfen Sie uns sehr und leisten einen wichtigen Beitrag zur Erforschung verbesserter Therapie der anatomischen und funktionalen Veränderungen bei Kindern nach operativer Korrektur einer Ösophagusatresie. Wir möchten hierfür herzlich um Ihre Zustimmung bitten.

Bei Fragen können Sie sich jederzeit gerne per E-Mail an Frau Aubert, eine an der Studie teilnehmenden Ärztin wenden (Ophelia.Aubert@medizin.uni-leipzig.de).

Bei Interesse an der Studie bitten wir Sie sich telefonisch oder per E-Mail an unser Casemanagement Frau Knauf zu wenden (0341 9720043 oder Ulrike.Knauf@medizin.uni-leipzig.de).

Wir danken Ihnen für Ihre Zeit und Ihr Interesse an unserer Studie. Für Fragen und Anregungen stehen wir Ihnen gern zur Verfügung.

Prof. Dr. med. Martin Lacher

Direktor der Klinik und Poliklinik für Kinderchirurgie