

# Das Gewebe von toten und lebenden Menschen im Fokus

Im Pathologischen Institut des Kantonsspitals Graubünden werden tagtäglich Gewebeproben untersucht. Meist von noch lebenden Menschen. Doch auch Autopsien gehören zum Alltag.

von Mara Schlumpf (Text)  
und Olivia Aebli-Item (Bilder)

Neben dem metallenen, kalten Tisch im Pathologischen Institut liegt eine Auswahl an Skalpellen. Und ein langes, scharfes Messer. Unter den Werkzeugen ein grünes Brettchen. Daneben eine Schüssel, ebenfalls aus Metall. Und unter der hellen Deckenlampe, die auf den Autopsietisch leuchtet, liegt – niemand. «Wir haben rund 50 Autopsien pro Jahr. Viel zu wenige», sagt Philip Went. Er ist Chefarzt der Pathologie im Kantonsspital Graubünden. Und er obduziert häufig. Aber in seinen Augen dürfte es noch viel öfter sein. Eine Autopsie ist nämlich die beste Methode, um nach dem Tod offene Fragen zu beantworten.

«Wir haben rund 50 Autopsien pro Jahr. Viel zu wenige.»

Fragen wie «welche Organe waren von Tumoren befallen?» oder «Haben die Therapien irgendeine Wirkung gezeigt?». Die Entscheidung, ob ein Patient obduziert wird, liegt bei den Angehörigen. Zumindest dann, wenn keine entsprechende Patientenverfügung vorhanden ist, welche das Thema Autopsie bereits behandelt. Auf die Frage, ob er sich nach seinem Tod auch autopsieren lassen wird, zuckt Went die Schultern. «Das müssen meine Angehörigen entscheiden, nicht ich.» Kostentechnisch ist die Autopsie ein Sonderfall. Denn sobald der Tod eines Patienten offiziell festgestellt worden ist, ist dieser nicht mehr krankenversichert. «Die Kosten der Autopsie tragen die Spitäler deswegen vollumfänglich selber», führt der Chefarzt aus.

## Das erste Kennenlernen

Patientenkontakt haben die Ärzte der Pathologie kaum. Sie lernen ihre Patientinnen durch Berichte und mikroskopische Proben kennen. Meist handelt es sich dabei um Gewebeproben von noch lebenden Personen. Bis das Untersuchungsgut aber unter der Mikroskoplinse von Went und seinen Kollegen landet, dauert es eine Zeit. Die Proben werden nach der Entnahme zunächst fixiert, also haltbar gemacht. Mit Formalin beispielsweise. Dies hat zwei Vorteile: Einerseits verwesen die Proben, die ganze Organe umfassen können, dadurch nicht. Andererseits bleiben dank dieser Methode auch alle Bakterien und Viren genau so bestehen, wie sie auch im Körper vorhanden waren. Es wird also eine exakte Momentaufnahme aus dem Körper entnommen, welche für die Ewigkeit haltbar gemacht wird.

Auf dem Untersuchungstisch von Ulrike Gruber-Mösenbacher liegt eine solche fixierte Probe. Eine vollständige Prostata. Die Fachärztin Pathologie hat das fixierte Organ bereits eingefärbt, als sie es in dünne Scheiben schneidet. Sie betrachtet es genau und deutet auf einen unscheinbaren, hellen Punkt im Gewebe: «Das hier könnte eine gutartige Veränderung sein», erklärt sie und schneidet die Probe



Milimeterdünn: Fachärztin Ulrike Gruber-Mösenbacher schneidet eine fixierte und eingefärbte Prostata in feine Scheiben.



Unter dem Mikroskop: Der Erstkontakt zwischen Chefarzt Philip Went und den Patienten findet meist via Gewebeproben statt.



Metalltisch: In diesem Raum des Pathologischen Instituts des Kantonsspitals Graubünden werden Autopsien durchgeführt.

«Ich behaupte, bereits von jedem zehnten Menschen in Graubünden eine Gewebeprobe unter meinem Mikroskop gehabt zu haben.»



weiter. Zwar erkennt sie mit ihrem geschulten Auge bereits allfällige Anomalien, der eigentliche Untersuch des Organs steht aber noch aus. Denn schlussendlich wird nicht die ganze Prostata unter dem Mikroskop angeschaut – sondern präparierte Kleinstmengen.

## Ab ins Farbbad

Die Proben werden in der Pathologie eingefärbt und in einen Paraffinblock gegossen. Die Färbung macht Gewebsanomalien besser sichtbar und sorgt für den nötigen Kontrast unter der Mikroskoplinse. An einer präzisen Maschine schneiden die Verantwortlichen dann hauchdünne Scheiben der Probe aus, welche in die Objektträgerplättchen gelegt werden. Die Farben reichen über den gesamten Regenbogen und kommen je nach Untersuchung oder Diagnose zum Zug. Anschliessend werden die Proben, zusammen mit dem zugehörigen gesannten Arztbericht, in die Akte geklemmt und landen dann als Stapel auf dem Bürotisch von Went und seinen Kollegen.

«Ich behaupte, bereits von jedem zehnten Menschen in Graubünden eine Gewebeprobe unter meinem Mi-

kroskop gehabt zu haben», so der Chefarzt. Manchmal, wenn er in der Stadt unterwegs sei, überlege er sich, ob er bereits von diesem oder jenem Passanten Zellen untersucht habe. Und selbst wenn er die Patientinnen und Patienten grundsätzlich nicht kennenlernt, so lassen ihn die Fälle nicht kalt. «Wenn es um ein Kind geht, beispielsweise. Oder um jemanden, den ich kenne.»

Went hat seine Prinzipien bei einer Autopsie. «Ich obduziere immer in meiner Alltagskleidung», erklärt er. Das habe er bereits im Studium so gehandhabt – schliesslich sei er ja durch Schürzen und Handschuhe geschützt. «Da wird man nicht blutig oder dreckig», sagt er bestimmt. Auf die Frage, ob er bei einer Obduktion mit dem Verstorbenen spreche, antwortet Went ganz selbstverständlich: «Nein, wieso sollte ich? Diese Person ist ja tot.»



Mehr Bilder:  
[suedostschweiz.ch/advent22](https://www.suedostschweiz.ch/advent22)