

ABLAUF IN DER KLINIK

Tag vor der Operation

Stationäre Aufnahme, Untersuchung,
Kontrolle der Blutwerte

Gespräch mit Chirurgen,
Gespräch mit Anästhesisten

Operationstag

Eingriff in Vollnarkose; Dauer: ca. 1 Stunde

Abends: bei Wunsch Trinken möglich,
Aufstehen mit Hilfe des Pflegepersonals

1. Tag nach Operation

Aufstehen, leichtes Frühstück und Mittagessen,
ggf. Laborkontrolle,
ggf. Entfernung der Drainage

2. Tag nach Operation

Verbandswechsel, Normalkost falls erwünscht
und Darmfunktion vorhanden

3.-5. Tag nach Operation

Entlassung bei normalen Laborwerten,
unauffälligen Wunden und
regelrechter Darmfunktion

7.-9. Tag nach Operation

Entfernung des Fadenmaterials durch Hausarzt
oder in chirurgischer Ambulanz

Ihr Weg zu uns



Mit dem **MW** empfehlen wir die S-Bahn bis Laim,
dann die Omnibuslinien 51 oder 151 bis Romanplatz.
Oder die Omnibuslinie 51 vom Olympiazentrum her bis zum Romanplatz.
Oder die U1 bzw. U7 bis Rotkreuzplatz und dann die Straßenbahnlinie 12 bis Romanplatz.
Oder die Straßenbahnlinien 16 und 17 bis Romanplatz.

Krankenhaus Barmherzige Brüder

Romanstraße 93

80639 München

Telefon (089) 17 97-0

Telefax (089) 178 11 94

www.barmherzige-muenchen.de

Kontakt:

Telefon (089) 17 97-23 02 Rosita Malaj

(Sekretariat ChA Dr. C. Reuter)

Karikaturen: Tiki Küstenmacher
Gestaltung: Thomas Eisner Design
Redaktion: Herbert Reitmair

Postwurfsendung an alle Haushalte mit Tagespost



Lebensqualität in der Krankheit
- wir kümmern uns!

Wussten Sie schon?



Operative Therapie bei Gallensteinleiden

Medizinische Information
der Abteilung Chirurgie
Chefarzt: Dr. Clemens Reuter

Krankenhaus
Barmherzige Brüder
München



Das Krankenhaus in Ihrer Nachbarschaft
zwischen Nymphenburger Schloss und Romanplatz

DIE GALLENSTEINERKRANKUNG

HÄUFIGKEIT

- 10-20% der Bevölkerung in Mitteleuropa
- Zunahme mit steigendem Alter
- Frauen doppelt so häufig wie Männer

Risikofaktoren:

- Mehrere Schwangerschaften
- Übergewicht
- Diabetes
- Fettstoffwechselstörung

ANATOMIE



Leberoberfläche mit Gallenblase

BESCHWERDEBILD

Steinbildung in der Gallenblase

- Oberbauchbeschwerden rechts
- Gallenblasenentzündung (Cholezystitis)

Steinabgang durch den Gallengang in den Zwölffingerdarm

- Gallenkoliken
- Gelbsucht durch Blockade des Galleabflusses

DIAGNOSTIK

Ultraschall

Beurteilung der Wanddicke der Gallenblase
Steinnachweis in der Gallenblase
Aufweitung der Gallengänge bei Steinblockade

Magenspiegelung

Veränderungen der Magenschleimhaut als weitere Ursache von Oberbauchschmerzen

Endoskopische Darstellung des Gallenganges

Steinentfernung aus dem Gallengang möglich

OPERATIVE THERAPIE

Indikation

- Gallensteinleiden ohne Symptome

Begründung:
bei 10-20% der Patienten
in 5-10 Jahren Symptome,
bei 5-10% Komplikationen;
Bewahrung vor Eingriff im höheren Alter
mit mehr Risiken

- Gallensteinleiden mit Symptomen

- Oberbauchkoliken und Nachweis von Gallensteinen:
Eindeutige Indikation
- Oberbauchkoliken oder Beschwerden ohne Gallensteinnachweis:
Zunächst Untersuchung der Nachbarorgane

Verfahren

- Laparoskopische Cholezystektomie
Entfernung der Gallenblase mittels
Bauchspiegelung und kleinen Instrumenten



Präparation des Gallenblasenganges und der Gallenblasenarterie mit kleinen Instrumenten

- Konventionelle, "offene" Cholezystektomie
Entfernung der Gallenblase mittels "Bauchschnitt", meistens unterhalb des rechten Rippenbogens bei Verwachsungen, Unübersichtlichkeit, Blutungen

Komplikationsmöglichkeiten

Gallengangsverletzungen
Offenes Vorgehen: 0,2%
Laparoskopisches Vorgehen: 0,1-0,5%
Blutungen
sehr selten, deutlich reduziert bei entsprechender Erfahrung

Komplikationsrate gesamt (inklusive z.B. Lungenembolie, Thrombose, Wundheilungsstörung; bei allen Patienten und Altersgruppen): 2-5%