

Steine im Bauch – Volksleiden Gallensteine

„Mit Schmerzen im rechten Oberbauch, die bis in die rechte Schulter strahlen, beginnt es häufig. Auch Koliken oder Krämpfe nach fettreicher Kost und Alkohol sind typische Beschwerden bei Gallensteinleiden“, sagt Professor Dr. Ludger Staib, Chefarzt der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie am Klinikum Esslingen.

15%
aller über 40-jährigen
Deutschen sind
Gallensteinträger.



Jährlich wird im Klinikum rund 270 Mal die Gallenblase aufgrund eines Gallensteinleidens entfernt. Die Cholezystektomie, so der medizinische Fachbegriff für die Entnahme, ist nicht nur in Esslingen ein Routineeingriff. Deutschlandweit wird sie jedes Jahr etwa 200.000 Mal durchgeführt und ist damit eine der häufigsten chirurgischen Operationen. Sie gilt bei Standardfällen als besonders komplikationsarm und ungefährlich.

Denn ein Leben ohne Gallenblase ist möglich. Nach der Operation muss nicht einmal die Ernährung umgestellt werden: „Die Gallenblase ist ein Relikt aus Urzeiten, als wir noch sehr unregelmäßig aßen und auf einen Schlag sehr viele und fettreiche Speisen verdauen muss-

ten. Bei den heutigen Essgewohnheiten ist die Gallenblase aber nicht mehr ganz so essentiell“, so Dr. Ludger Staib, Chefarzt der Allgemein- und Viszeralchirurgie. Die Gallenblase ist ein Hohlorgan, in dem die Gallenflüssigkeit deponiert wird. Letztere wird bei Bedarf und meistens während der Mahlzeiten in den Zwölffingerdarm abgegeben. Sie unterstützt den Fettstoffwechsel und hilft so bei der Verdauung. Da die Gallenflüssigkeit in der Leber produziert wird, gelangt auch nach der operativen Entnahme

der Blase weiterhin Galle über den Gallengang in den Verdauungstrakt. Der Gallengang, der von der Gallenblase in den Darm führt, kann sogar die Speicherfunktion der Blase übernehmen. Vorausgesetzt, er ist nicht durch einen Stein verstopft.

„Die kleinen Schnitte heilen sehr schnell und benötigen kaum Nachsorge.“

Erhöhtes Cholesterin

„Gallensteine bilden sich in der Gallenblase oder den Gallenwegen und sind oft das Resultat eines gestörten Fettstoffwechsels“, so Professor Staib weiter. Dieser bewirke, dass die Galleninhaltsstoffe ins Ungleichgewicht kommen. Während im gesunden Zustand Cholesterin, Lecithin, Bilirubin und die Gallensäuren ein genaues Mischungsverhältnis aufweisen, ist beim gestörten Stoffwechsel einer der Stoffe in höherer Konzentration festzustellen. So führt beispielsweise eine langjährige, sehr fettreiche Kost zu einem gestiegenen Cholesterinspiegel. Das überschüssige Cholesterin fällt dann in der Galle aus und bildet Kristalle, die zu einem Stein heranwachsen.

Bleibt die als Stein verfestigte Galle beschwerdefrei, so muss nicht medizinisch gehandelt werden. Man spricht in diesem Fall von stummen Steinen. Sie kommen durchaus häufig vor: Schätzungen gehen davon aus, dass rund 15 Prozent aller über 40-jährigen Deutschen Gallensteinträger sind. Das Risiko wächst mit dem Alter. Frauen sind doppelt so häufig betroffen wie Männer und bei einem Viertel der Betroffenen werden die Gallensteine irgendwann auffällig.

„Gefährlich sind vor allem die kleinen Steine, weil sie in den Gallengang rutschen und dann den Abfluss der Galle stören“, erklärt Professor Staib. Kommt ein Stein in der Einmündung von Gallengang in den Zwölffingerdarm zu liegen, so fließt Galle in die Leber zurück und entzündet das Organ und die Gallenwege. Der Arzt stellt dann eine „Gelbsucht“ fest. Noch schlimmer ist, wenn der nahe gelegene Eintritt der Bauchspeicheldrüse mitverstopft wird. „Dann staut sich deren Sekret ebenfalls zurück und führt auf Dauer dazu, dass sich das Organ selbst auflöst und es kann eine lebensgefährliche Bauchspeicheldrüsenentzündung resultieren.“

Schmerzlinderung

Um solch ein Schreckensszenario zu vermeiden, werden die Gallensteinpatienten nicht nur in Esslingen der Triade aus Genese, Diagnostik und Therapie unterzogen. Zunächst stellen die Ärzte dabei sicher, dass die Oberbauchschmerzen von den Steinen und nicht durch andere Erkrankungen, wie etwa einem Magengeschwür, verursacht werden. Dann wird geprüft, ob eine medikamentöse Behandlung zur Krampflösung oder Schmerzlinderung ausreicht oder ob die Steine das

Um mit modernster 3D-Technik zu operieren, tragen die Ärzte 3D-Brillen

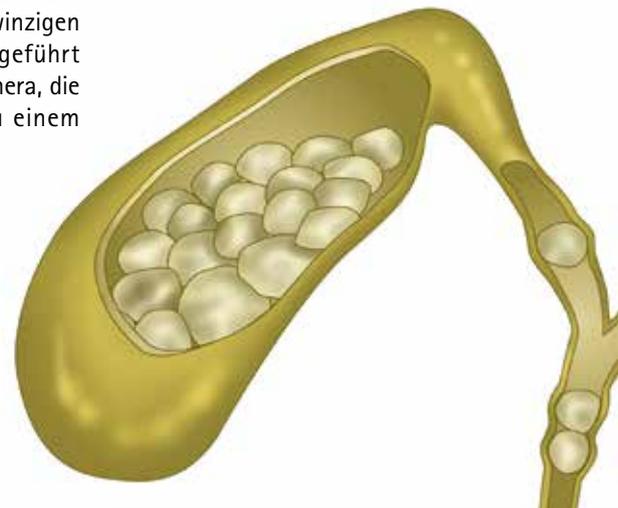


Hindernis überwinden und von alleine in den Zwölffingerdarm rutschen. Falls nicht, müssen sie durch eine endoskopische Maßnahme (ERCP), während der die Situation geröntgt wird, entfernt werden. Dennoch ist eine Operation danach erforderlich, um die steintragende Gallenblase zu entfernen. Die Operation heilt mehr als 95 Prozent aller Gallensteinpatienten und wird heute minimal-invasiv, also nur mit winzigen Bauchnabel-nahen Schnitten durchgeführt.

Seit Anfang Januar verfügt die Esslinger Chirurgie nicht nur für die Cholezystektomie über einen 3D-OP-Videoturm im Operationssaal. Das High-End-Gerät beschert dem Klinikum noch mehr Effizienz und Behandlungssicherheit in der Schlüsselochirurgie: „Früher öffneten wir die Bauchhöhle mit einem Schnitt unterhalb des rechten Rippenbogens und präparierten die Gallenblase frei. Heute erreichen wir sie durch einen winzigen Schnitt, in den das Endoskop geführt wird. Das Endoskop ist eine Kamera, die Bilder aus der Bauchhöhle zu einem

Monitor sendet. Mit dem neuen 3D-Gerät sehen wir das Innere jetzt räumlich. Das bringt sehr viele Vorteile – für Operateur und Patient“, berichtet Professor Staib von der neuen Medizintechnik. OPs mit dem dreidimensionalen Endoskop sind noch exakter, noch gewebeschonender und sehr blutsparend. Beispielsweise ist das Nähen viel einfacher und schneller in 3D. Daher ist der OP-Turm seit seiner Anschaffung bei vielen Bauchoperationen im Dauereinsatz.

„Im Schnitt benötigen wir nur 40 Minuten für die minimal-invasive Cholezystektomie“, sagt Professor Staib. Die Patienten gehen in der Regel nach zwei bis drei Tagen nach Hause. „Unsere Technik erlaubt es uns, die Patienten in hervorragenden Zustand zu entlassen, da die kleinen Schnitte sehr schnell heilen und kaum Nachsorge benötigen.“ *kl*



Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie
Chefarzt Professor Dr. med. Ludger Staib
Facharzt für Chirurgie
Klinikum Esslingen

Hirschlandstraße 97, 73730 Esslingen
Telefon 0711 3103-2600 oder -2611
viszeralchirurgie@klinikum-esslingen.de