

Patienteninformation : Gallenblasenentfernung (Cholecystektomie)

Bei den Untersuchungen wurde eine Erkrankung der Gallenblase festgestellt. Die häufigste Ursache sind Gallensteine.

Die Gallenblase liegt an der Unterseite der Leber. Sie speichert die Galle, eine von der Leber gebildete Flüssigkeit, die durch die Gallengänge in den Darm fliesst. Sie wird hauptsächlich für die Fettverdauung benötigt.

Gallensteine können zu schweren Erkrankungen führen, so vor allem zu Entzündungen der Gallenblase und der Gallenwege, zu Gelbsucht durch Verschluss der Gallenwege (Ikterus), zum Durchbruch der Gallenblasenwand (Perforation) mit anschliessender Bauchfellentzündung (Peritonitis) und zu Darmfisteln. Auch ein Krebs kann entstehen, glücklicherweise sehr selten. Meist äussern sich Gallensteine aber als Gallekoliken.

In Ausnahmefällen ist es möglich, Steine mit Stosswellen zu zertrümmern oder sie mit Medikamenten aufzulösen. In der Regel erfordert die Gallensteinkrankheit aber ein chirurgisches Vorgehen.

Hierbei wird die Gallenblase mit den Steinen in Allgemeinnarkose entfernt. Für diese sogenannte **Cholecystektomie** stehen zwei Verfahren zur Verfügung :

Die herkömmliche Methode mit Eröffnung des Bauchraums durch einen Bauchschnitt und die laparoskopische Operation. Bei beiden Methoden werden die zur Gallenblase führenden Blutgefässe und der Gallenblasengang durchtrennt und die Gallenblase von der Leberunterfläche abgelöst und entfernt. Dies geschieht mithilfe von elektrischem Strom bzw. Hitzeeinwirkung und metallischen Clips. Bei der laparoskopischen Operation wird der Bauchraum hierzu zunächst mit Kohlesäuregas gefüllt und anschliessend durch kleine Schnitte für eine Arbeitsoptik und feine Operationsinstrumente zugänglich gemacht.

Besonderheiten der laparoskopischen Operation :

Gelegentlich ist die Gallenblase stark vergrössert oder entzündet oder birgt grosse Steine in sich. Um sie aus der Bauchhöhle entfernen zu können muss allenfalls der kleine Schnitt am Nabel erweitert werden. Es kann auch vorkommen, dass der Entzündungsprozess derart fortgeschritten ist, dass die anatomische Uebersicht als Voraussetzung zu einer sicheren Operation erschwert ist oder dass Blutungen auftreten. In diesen Situationen kann es notwendig werden, umgehend das laparoskopische Verfahren zu verlassen und zum offenen herkömmlichen operieren zu wechseln. Der Patient verbleibt dabei in der gleichen Narkose.

Komplikationsmöglichkeiten :

Absolute Risikofreiheit und eine Garantie für den Behandlungserfolg gibt es nicht.

Die **allgemeinen Gefahren** ärztlicher Eingriffe wie Wundinfektionen, Thrombosen, Nachblutungen, gelten auch für das laparoskopische Operieren. Auch Abszesse und Verwachsungen im Bauchraum sowie Darmverschlüsse und Darmlähmungen oder Narbenbrüche können nach dieser Methode auftreten, wenngleich seltener als nach der offenen Operation.

Spezifische Risiken der Gallenblasenoperation betreffen die Verletzung der Nachbarorgane, insbesondere des Hauptgallenganges. Auch Verletzungen von Dünndarm, Dickdarm, Leber, Magen oder grösserer Blutgefässe können durch elektrischen Strom oder Instrumente vorkommen. Bei der Entfernung der Gallenblase können unbemerkt Gallensteine in die Bauchhöhle gelangen. Im allgemeinen hat dies keine negativen Folgen, selten können sich aber Abszesse daraus entwickeln. Nachblutungen und auch Galleleckagen in die Bauchhöhle sind vorgekommen und haben zu Folgeoperationen geführt. Die Häufigkeit dieser Komplikationsmöglichkeiten bewegt sich aber im Bereich einiger weniger Prozente.

Etwas häufiger klagten Patienten nach laparoskopischen Operationen über Schmerzen im Schulter- oder Halsbereich und beim tiefen Durchatmen. Dies ist Folge des in der Bauchhöhle verwendeten Kohlesäuregases und kann als banale Störung betrachtet werden, die i.d.R. nach 2 Tagen verschwindet.

Die Resultate der Gallenblasenoperation sind allgemein recht gut. Sogenannte Rückfälle sind nicht möglich, da die Gallenblase mit ihrem Inhalt ja entfernt wird. Eine Gelbsucht oder eine Entzündung der Bauchspeicheldrüse kann aber trotzdem nach und auch als Folge dieser Operation auftreten und beruht dann meist auf Steinen, die sich in den Hauptgallengängen befinden oder sich neu bilden können. Auch diese Situationen können einen Zusatzeingriff nötig machen.

Im Rahmen dieses Merkblattes können nicht alle Detailfragen beantwortet werden. Zögern Sie also nicht, weitere Fragen oder Unklarheiten zur Sprache zu bringen.