

Offene Operation

Über einen Schnitt unterhalb des rechten Rippenbogens wird die Gallenblase mit allen Steinen unter direkter Sicht entfernt.

Diese Operation wird bei uns nur noch selten angewendet (z.B. große Vor-Operationen im Bauch, Patienten mit sehr schweren Nebenerkrankungen).

Nach der Operation

Eine körperliche Schonung sollte bei der laparoskopischen Technik bis zur Wundheilung (ca. 10 Tage), bei der offenen Operation für 6-8 Wochen erfolgen, um einem Narbenbruch vorzubeugen. Die eingebrachten Fäden können ab dem 10. Tag nach Operation entfernt werden. Eine besondere Diät ist nach Entfernung der Gallenblase nicht erforderlich.

Wenden Sie sich bitte vertrauensvoll an unser Team!



**Zertifiziertes
Darmkrebszentrum
Geilenkirchen**



Anfahrt



**St. Elisabeth-Krankenhaus
Geilenkirchen**

Akademisches Lehrkrankenhaus der RWTH Aachen

Martin-Heyden-Straße 32
52511 Geilenkirchen

Dr. med. Günter Haselow

Klinik für Allgemein- u. Viszeralchirurgie, Proktologie
Zentrum für Minimal Invasive Chirurgie
Zertifiziertes Darmkrebszentrum Geilenkirchen

Kontakt

Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie

Sekretariat Dr. med. G. Haselow

Tel.: 02451 622 207

Fax: 02451 622 222

E-Mail: chirurgie@krankenhaus-geilenkirchen.de

Website: www.krankenhaus-geilenkirchen.de

Patienten Information



**St. Elisabeth-Krankenhaus
Geilenkirchen**

Akademisches
Lehrkrankenhaus
der RWTH Aachen

Erkrankungen der

Gallenblase

Zentrum für Minimal Invasive Chirurgie

Chefarzt Dr. med. G. Haselow



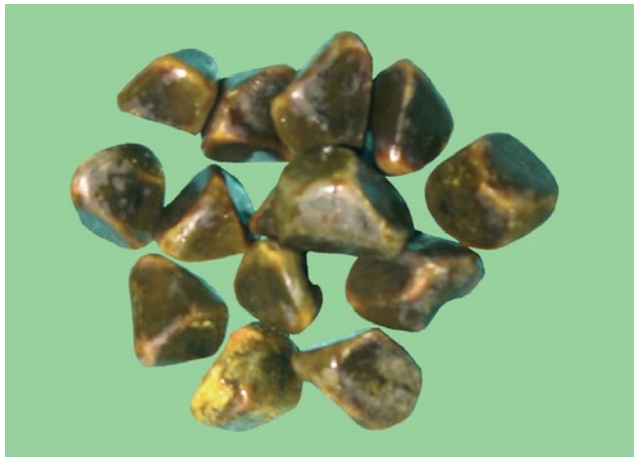
Die Gallenblase

Die Gallenblase ist als sackförmiges Hohlorgan an der Unterseite der Leber gelegen. In der Leber wird die Gallenflüssigkeit („Galle“) produziert, die zur Verdauung (insbesondere von Fetten) beiträgt.

Ein Teil der Galle gelangt zur Gallenblase und wird dort gespeichert. Bei reichlichen Mahlzeiten kann sich die Gallenblase zusammenziehen und so zusätzliche Galle zur Verdauung abgeben. Gallensteine sind Ablagerungen in der Gallenblase, die durch Ausfall von Bestandteilen der Galle entstehen. Die Gallensteine bestehen meist aus Cholesterin oder Bilirubin. Sie werden in der Gallenblase oder den Gallenwegen abgelagert. Jenseits des 40. Lebensjahres haben 35 % der Frauen und etwa 15 % der Männer Gallensteine, die jedoch nicht bei jedem Steinträger Beschwerden verursachen.

Erkrankungen der Gallenblase

- Symptomatisches Gallensteinleiden (Cholecystolithiasis)



- Gallengangsteine (Choledocholithiasis)
- Gallenblasenentzündung (Cholecystitis)
- Gallenblasenpolyp
- Seltene gutartige oder bösartige Erkrankungen der Gallenblase oder Gallenwege

Diagnose

Eine Gallensteinerkrankung kann durch Befragung und Untersuchung des Patienten vermutet werden. Mit der Ultraschall-Untersuchung gelingt meist ein sicherer Nachweis der Steine.

Zusätzliche Untersuchungen

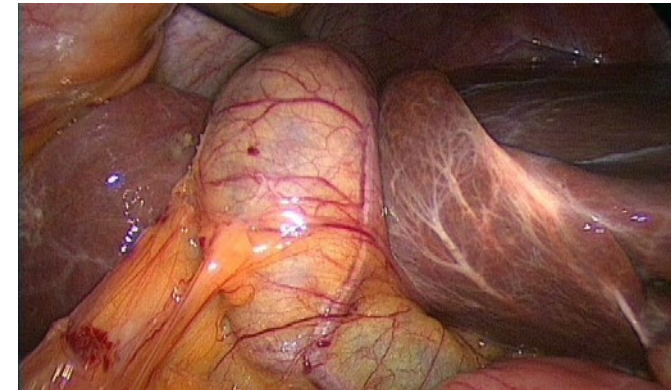
1. Blutabnahme der Leber- und Gallenwegswerte, Entzündungswerte, Bauchspeicheldrüsenwerte
2. Bei Verdacht auf Gallengangsteine erfolgt zusätzlich eine Magenspiegelung mit Röntgendarstellung der Gallenwege und ggf. Entfernung der Gallenwegssteine über die Magenspiegelung (sog. ERCP).
3. Bei unklaren Beschwerden evtl. zusätzliche Untersuchungen.

Wann sollte operiert werden?

Viele Menschen haben Gallensteine, welche häufig zufällig durch den Hausarzt bei einer Ultraschall-Untersuchung festgestellt werden. Die operative Gallenblasenentfernung ist jedoch nur bei Beschwerden notwendig. Typische Beschwerden sind krampfartige rechtsseitige Oberbauchschmerzen, die Entzündung der Gallenblase oder Völlegefühl und Appetitlosigkeit.

Therapie und Operation

Die nicht-operativen Möglichkeiten der Behandlung (medikamentöse Auflösung, Zertrümmerung) von Gallensteinen haben sich in Anbetracht der sehr komplikationsarmen Operation nicht bewährt.



Operationsmethoden:

Für die meisten Betroffenen ist eine Operation daher die Methode der Wahl. Die Gallenblase wird mit allen Steinen über kleine Bauchschnitte mittels Videokamera (laparoskopisch) oder über einen Schnitt direkt (konventionell) entfernt.

Minimal Invasive Operation

Bei dieser Methode sind nur ein kleiner Bauchschnitt am Nabel (10 mm) und zwei bis drei im Oberbauch (5 mm) nötig. Die Gallenblase wird mit Hilfe einer Videokamera und von Miniaturinstrumenten von innen, also vom Bauchraum her, entfernt. Selten (1-2 %) ist ein Wechsel zur offenen Operation notwendig.