

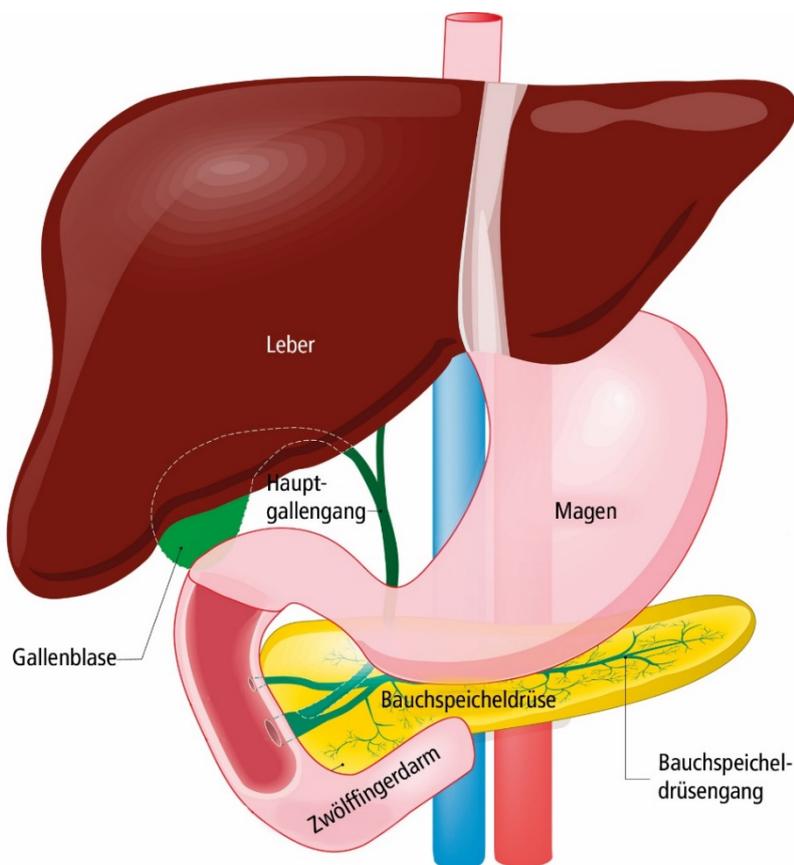
## Operative Verfahren zur Entfernung der Gallenblase (Cholezystektomie)

## ■ Liebe Patientin, lieber Patient

Herzlich willkommen in der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie des Spitals Interlaken. Im Rahmen eines umfassenden Gesamtkonzept werden bei uns alle operativen Eingriffe mittels modernen und etablierten Verfahren durchgeführt. In den allermeisten Fällen werden die Eingriffe minimalinvasiv - also mit kleinen Schnitten - durchgeführt, was ein schonendes Operieren und eine rasche Rehabilitation ermöglicht.

**Umfassendes  
Gesamtkonzept,  
modernste  
Verfahren**

Mit dieser Information wollen wir Sie über verschiedene Aspekte zur operativen Entfernung der Gallenblase orientieren und Ihnen aufzeigen, wie die Nachsorge verläuft.



## ■ Die Funktion der Gallenblase

Die Gallenblase liegt unter der Leber im rechten Oberbauch und speichert Galle (Reservoirfunktion), damit dem Körper bei besonders fettigen Mahlzeiten eine zusätzliche Menge an Galle zu Verfügung steht. Die Galle wird in der Leber produziert. Wenn der Körper die gespeicherte Galle einsetzen will, zieht sich die Gallenblase zusammen. Die gespeicherte Galle fließt durch den Gallenblasenausführgang in den Hauptgallengang und weiter in den Zwölffingerdarm.

## ■ Wie entstehen Gallensteine?

Die Galle besteht aus mehreren Bestandteilen, die in einer Flüssigkeit gelöst sind. Wenn das Verhältnis der Gallenbestandteile nicht stimmt, fallen Stoffe aus und bilden Kristalle. Wenn diese Kristalle wachsen

und sich vereinigen, entstehen Gallensteine. Liegen Gallensteine in der Gallenblase vor, wird in der Fachsprache von «Cholezystolithiasis» gesprochen.

Es ist bis heute unklar, welche Menschen Gallensteine entwickeln und warum. Frauen sind etwa doppelt so häufig betroffen als Männer. Übergewicht ist ein weiterer Faktor, der die Entstehung von Gallensteinen begünstigen kann. Ausserdem wird eine familiäre Neigung angenommen. Das heisst, dass Ihr Risiko für Gallensteine steigt, wenn Ihre Eltern oder Ihre Geschwister bereits an Gallensteinen leiden.

#### ■ Welche Symptome gehören zur Krankheit?

Ein typisches Symptom sind Schmerzen im Oberbauch, mal dumpf, mal krampfartig. Diese Schmerzen treten häufig abends und nachts, aber auch nach dem Essen auf, wenn sich die Gallenblase zusammenziehen will und die Steine dies nicht zulassen. Die Schmerzen strahlen oftmals in den Rücken oder die rechte Schulter aus.

Gallensteine lösen häufig allerdings auch relativ unspezifische Beschwerden im Bauchraum aus. So gehören Völlegefühl, Blähungen, Druckschmerzen im rechten Oberbauch, saures Aufstossen, Erbrechen und in seltenen Fällen auch die Gelbsucht zu den Symptomen. Ihre erfahrene Chirurgin / Ihr erfahrener Chirurg<sup>1</sup> wägt in dieser Situation mit Ihnen ab, ob eine Entfernung der Gallenblase Linderung der Beschwerden bringen kann.



#### ■ Welche Diagnostik ermöglicht die Diagnose?

Neben der typischen Schilderung der Beschwerden durch den Patienten trägt die körperliche Untersuchung durch den Arzt zur Diagnosefindung bei. Mittels Ultraschall werden mit wenig Aufwand die Leber und die Gallenblase untersucht. Im Ultraschall zeigt sich, ob Steine vorhanden sind.

**Im Ultraschall zeigt sich, ob Steine vorhanden sind**

#### ■ Was sind die Voraussetzungen für eine Operation?

Die Indikation zur Operation ist dann gegeben, wenn die Gallensteine die oben beschriebenen Symptome verursachen oder die Gallensteine zu Komplikationen wie einer Gallenblasenentzündung oder einer Entzündung der Bauchspeicheldrüse geführt haben.

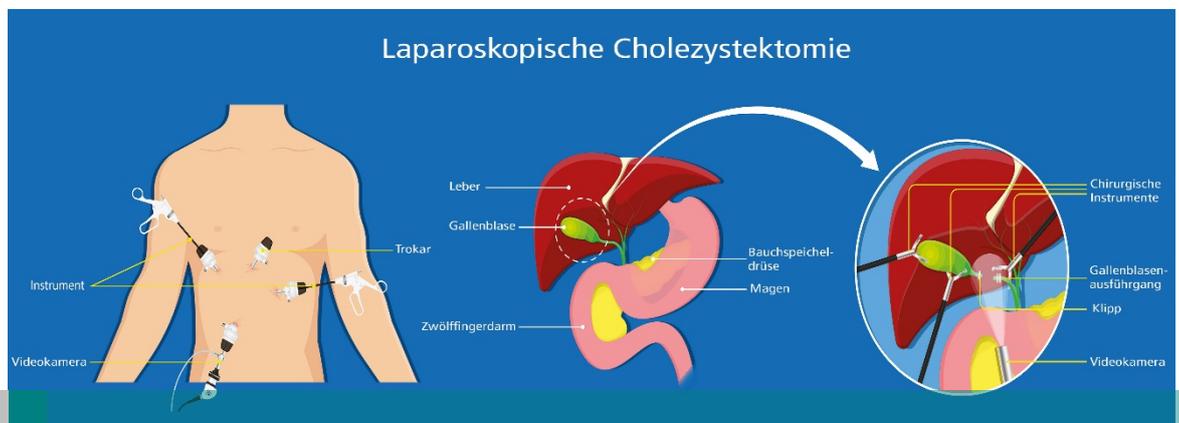
<sup>1</sup> Aufgrund der einfacheren Lesbarkeit wird im Folgenden nur die männliche Form verwendet

**Die operative Entfernung der Gallenblase ist die einzige dauerhafte Therapie**

Um das Operationsrisiko möglichst klein zu halten, werden vor der Operation ggf. verschiedene Abklärungen durchgeführt. In Abhängigkeit des Patientenalters und allfälliger Nebenerkrankungen werden allenfalls eine Blutuntersuchung, ein EKG (Herzstromkurve) oder weitere Abklärungen veranlasst. Ihr Arzt legt für Sie individuell fest, welche Untersuchungen vor der Operation notwendig sind.

■ **Welche Operationsmöglichkeiten gibt es?**

Die chirurgische Entfernung der Gallenblase stellt die einzige dauerhafte Therapie dar. In der Regel erfolgt die Operation in «Schlüssellochtechnik» (laparoskopisch). Dazu werden über vier kleine Schnitte eine Kamera und Arbeitsinstrumente in den Bauchraum eingeführt und die Gallenblase entfernt.



Der Operateur schaut dabei auf einen Bildschirm und kontrolliert dort seine Instrumente. Damit Raum zum Operieren entsteht, wird der Bauch während der Operation mit Gas (CO<sub>2</sub>) gefüllt. Am Ende der Operation wird das Gas wieder abgelassen. Die Operation dauert in der Regel 30 bis 60 Minuten.

Während der Operation werden der Verbindungsgang zwischen der Gallenblase und dem Hauptgallengang sowie das zur Gallenblase führende Blutgefäß zwischen Klipps verschlossen und durchtrennt. Anschliessend kann die Gallenblase von der Leber abgelöst werden. Die Gallenblase wird über den bestehenden Schnitt am Nabel aus dem Bauchraum herausgezogen.

Unter gewissen Bedingungen (Vorhandensein von ausgeprägten Narben oder Verwachsungen im Bauch, aussergewöhnliche anatomische Verhältnisse) kann es sein, dass die Operation in seltenen Fällen nicht laparoskopisch durchgeführt werden kann. In diesem Fall erfolgt die Entfernung der Gallenblase „offen“ mit einem Schnitt im rechten Oberbauch.

Auch die Notfalloperation, z.B. bei einer akuten Entzündung der Gallenblase, kann in der Regel problemlos laparoskopisch durchgeführt werden.

■ **Welche Operationsrisiken bestehen?**

Das Operationsrisiko bei diesem Eingriff ist gering. Es kann ein Bluterguss im Bereich der Wunden auftreten, dies v.a. bei Patienten,

**Die Operation dauert in der Regel 30 bis 60 Minuten. Das Risiko ist sehr gering**

**In der Regel  
treten wenig  
Schmerzen auf**

die blutverdünnende Medikamente einnehmen. Wundinfektionen und Narbenbrüche sind, falls der Eingriff laparoskopisch durchgeführt werden kann, selten. Das Risiko hierfür steigt, falls eine «offene Operation» mit einem grösseren Bauchschnitt erforderlich ist. Bei voroperierten Patienten kann, falls starke Verwachsungen vorhanden sind, z.B. eine Verletzung des Darms geschehen. Solche Komplikationen kann der Chirurg in der Regel während des operativen Eingriffs erkennen und beheben, dauerhafte Nachteile sind nicht zu erwarten.

#### ■ **Wie ist das Vorgehen nach der Operation?**

In der Regel ist eine Cholezystektomie wenig schmerzhaft. Sollten Sie mehr Schmerzmittel brauchen als Ihnen abgegeben werden, dann zögern Sie nicht, Ihre Pflegefachperson um zusätzliche Schmerzmittel zu bitten.

Am Abend des Operationstags dürfen Sie mit Hilfe erstmals aufstehen und Sie erhalten ein leichtes Abendessen. Möglicherweise sind Sie noch etwas müde von der Vollnarkose. Am Tag nach der Operation fühlen Sie sich bereits deutlich besser. Sie erhalten ein normales Menü und die Infusion wird entfernt.

Nach laparoskopischen Eingriffen können während 1 bis 2 Tagen Schulterschmerzen auftreten, die Sie nicht beunruhigen müssen. Man bringt diese Beschwerden mit dem während der Operation verwendeten Gas und der Reizung des Zwerchfells in Verbindung.

Leichte, ziehende Schmerzen im rechten Oberbauch und im Bereich des Bauchnabels sind normal und kein Grund zur Sorge. Sie werden mit jedem Tag geringer. Fragen Sie nach Schmerzmitteln und nehmen Sie diese regelmässig ein.

Die Entlassung aus dem Spital erfolgt nach laparoskopischer Cholezystektomie in der Regel am zweiten Tag nach der Operation. Nach einer offenen Operation dauert der Spitalaufenthalt 2 bis 3 Tage länger.

Am Austrittstag erhalten Sie von Ihrem Arzt einen provisorischen Austrittsbericht, ein Rezept für Schmerzmittel und falls nötig ein Arbeitsunfähigkeitszeugnis. Besprechen Sie den Austrittsbericht mit Ihrem Arzt und lassen Sie sich die Fachausdrücke erklären.

#### ■ **Wie ist das Vorgehen nach dem Spitalaustritt?**

Gönnen Sie sich Ruhe und schonen Sie sich. Planen Sie für die ersten zwei Wochen keine wichtigen Termine ein und verzichten Sie auf sportliche Höchstleistungen. Ihr Körper braucht seine Kräfte für den Heilungsprozess.

Vereinbaren sie 10 – 12 Tage nach der Operation bei Ihrem Hausarzt einen Termin zur Wundkontrolle. Die Haut wird in der Regel mit einem Faden genäht, der sich selbst auflöst. Bringen Sie dem Hausarzt den provisorischen Austrittsbericht mit, den sie beim Spitalaustritt erhalten haben.

**Gönnen Sie sich  
Ruhe und schonen  
Sie sich. Planen  
Sie keine  
wichtigen Termine**

Etwa sechs Wochen nach der Operation erfolgt eine Nachkontrolle in unserer chirurgischen Sprechstunde. Sie erhalten beim Spitalaustritt bereits einen entsprechenden Termin.

Duschen dürfen Sie bereits am ersten postoperativen Tag. Warten Sie mit Baden und Wellness (Sauna/Dampfbad) bis nach der Wundkontrolle beim Hausarzt.

Obwohl Ihnen die Gallenblase fehlt, müssen Sie keine besondere Diät befolgen. Wir empfehlen, in den ersten Wochen auf besonders fettige oder blähende Mahlzeiten zu verzichten. Später ist auch das nicht mehr notwendig.

**Sechs Wochen  
nach der  
Operation  
erfolgt eine  
Nachkontrolle  
in unserer  
Sprechstunde**



Haben Sie weitere Fragen oder möchten Sie mehr Informationen? Wir beraten Sie gerne. Rufen Sie uns an oder kommen Sie bei uns vorbei.

**Kontaktieren Sie  
uns – wir sind  
gerne für Sie da**

**Spitäler fmi AG, Spital Interlaken**  
Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie  
Weissenaustrasse 27, CH-3800 Unterseen  
Telefon 033 826 27 65  
[i.chirurgie@spitalfmi.ch](mailto:i.chirurgie@spitalfmi.ch)  
[www.spitalfmi.ch](http://www.spitalfmi.ch)