

GALLENBLASE

Doch diese Zeiten sind längst vorbei: „Unsere Leber bildet täglich rund einen halben Liter Gallenflüssigkeit, die kontinuierlich dem Magen zur Verfügung steht: „Auch ohne Gallenblase ist die Verdauung also völlig ausreichend, normal und keinerlei Diät nötig.“ Gallensteine an sich sind dagegen keine Krankheit. Warum sie überhaupt entstehen, ist bis heute nicht geklärt. „Man weiß aber, dass manche Menschen eine Zusammensetzung der Gallenflüssigkeit besitzen, die zum Verklumpen bzw. Auskristallisieren neigen.“ Auch wer sehr rasch stark abnimmt, neigt laut Studien eher zur Bildung von Gallensteinen. Vor einer Entfernung der Gallenblase braucht heute wirklich niemand Angst haben: „In rund 95 Prozent aller Fälle können wir die Gallenblase heute minimalinvasiv entfernen. Dafür sind nur sehr kleine Schnitte bis maximal eineinhalb Zentimeter nötig“, sagt Nüssler. In der Regel dauert die OP knapp eine Stunde, hat ein extrem geringes Risiko und verursacht

kaum Schmerzen. Nach drei Tagen ist alles vorbei. Drei einfache Tipps hält Prof. Nüssler zur Vermeidung von größeren Problemen mit Gallensteinen für entscheidend. Erstens: „Am Wichtigsten ist es zu wissen, dass nicht alle Betroffenen unter schweren Koliken leiden, häufig haben sie nur diffuse Oberbauchschmerzen. Doch viele glauben dann als Ursache nur an Magenbeschwerden und denken nicht an Gallensteine.“ Zweitens: „Nur bei Gallensteinen, die Beschwerden machen, muss die Gallenblase entfernt werden. Und Drittens: „Wer keinen Kaffee und kein fettes Essen mehr verträgt, sollte sich durch eine Ultraschalluntersuchung eine klare Diagnose verschaffen.“ Bei wem allerdings plötzlich die Augen gelb sind, der Urin dunkel und der Stuhl entfärbt ist, der sollte sofort zum Arzt gehen: „Dann besteht der Verdacht auf einen bösartigen Tumor“, warnt Prof. Nüssler.
Michael Backmund

„DIE SCHMERZEN WAREN SCHLIMM - DIE OP GAR NICHT“

Im AZ-Gespräch am Krankenbett erzählt Alfons Lins seine lange Leidensgeschichte

Da bleibt einem die Luft weg“, sagt Alfons Lins im AZ-Gespräch am Krankenbett. Vor sechs Jahren hatte der 69-Jährige zum ersten Mal „diese höllischen Qualen“. Und wurde vom Notarzt in die Klinik eingeliefert: „Ich wusste nicht, was es ist. Die Schmerzen zogen sich vom Bauchraum hinter zu den Nieren und sind sehr schnell extrem stark geworden“, erzählt der Rentner, der damals noch als Bautechniker gearbeitet hat.

„Ich bin nicht besonders empfindlich, aber diese Schmerzen waren wirklich extrem schlimm.“ Die Diagnose stand nach einem Ultraschall schnell fest: Ein kleiner Gallenstein verstopfte den Gallengang. Doch eine Operation wollte Herr Lins „noch nicht“ – die Notlösung: Der Gallengang wurde kurzfristig so „erweitert“, dass der Stein abgehen konnte. Doch zwei Jahre später war es wieder so weit: Alfons Lins kam mit

schweren Koliken in die Klinik: „Die Ärzte haben mir dringend empfohlen, mir meine Gallenblase entfernen zu lassen.“ Doch er hatte „immer noch Angst vor dem Eingriff“. Der letzte Befund von seiner Hausärztin war niederschmetternd und veränderte zugleich seine Entscheidung: „Der Ultraschall hat gezeigt, dass meine Gallenblase prall voll ist mit Steinen. Da war meine Angst vor einer weiteren Kolik noch stärker als die Angst vor der OP“, sagt Lins. Seine früheren Ängste sind ihm heute unverständlich: „Die Operation war überhaupt nicht schlimm.“ Und vor allem „kann ich jetzt endlich wieder ohne Sorgen alles essen – das ist eine große Erleichterung.“ Drei Tage nach der OP macht Alfons Lins bereits anderen Patienten Mut für den Eingriff: „Heute würde ich auf keinen Fall mehr so lange warten.“ Und neue Koliken braucht er nie mehr zu fürchten.

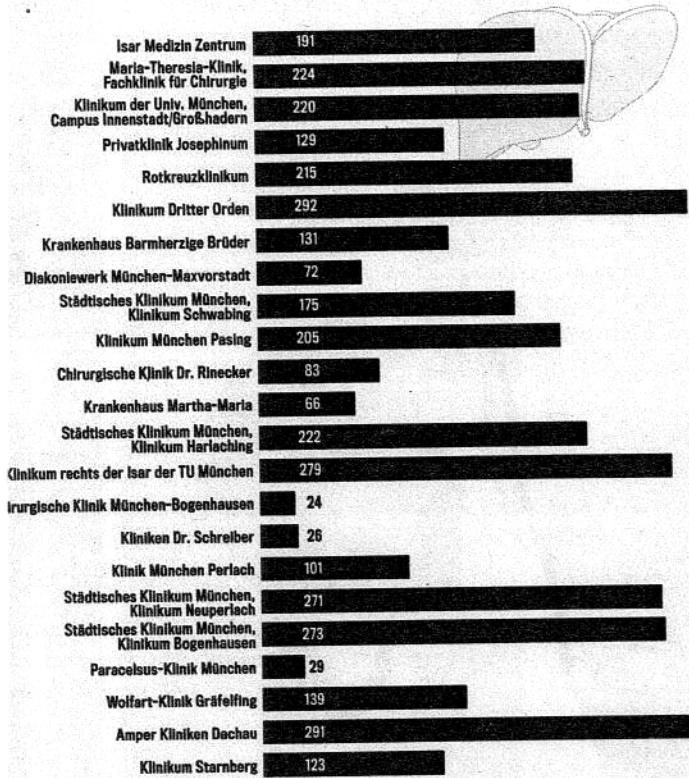
Infos zu den Kriterien

Probleme gibt es bei diesem chirurgischen Eingriff eigentlich mittlerweile wirklich extrem selten. Die Entfernung der Gallenblase ist heute längst zu einer Routineoperation geworden: Statt zwei Zielwerte, wie bisher, müssen die Kliniken aber mittlerweile drei Werte für „gute Qualität“ erreichen. Die meisten Münchner Krankenhäuser schaffen das problemlos. 14 Kliniken sind sogar so gut, dass sie die geforderten Werte noch unterbieten: Sie haben eine Komplikationsrate von null Prozent und mussten überhaupt keinen erneuten operativen Eingriff aufgrund von Entzündungen durchführen: Dafür haben diese Kliniken von uns ein „Ausgezeichnet“ bekommen. Sieben weitere Kliniken haben diese drei Zielwerte für „gute Qualität“ ebenfalls voll erreicht. Aber auch die drei Kliniken, die diesmal einen Zielwert nicht erreicht haben (Privatklinik Josephinum, Diakoniewerk München-Maxvorstadt, Krankenhaus Martha-Maria), wurden nach einem so genannten „strukturierten Dialog“ mit der bayerischen Landesgeschäftsstelle für Qualitätssicherung als „qualitativ unauffällig“ eingestuft. Diese Kliniken werden allerdings im nächsten Jahr von den Qualitätsexperten „erneut geprüft“, um festzustellen, ob diesmal alle Zielwerte erreicht werden konnten.



Zufrieden: Alfons Lins freut sich auf eine schmerzfreie Zukunft

Wer lassen sich die Münchner ihre Gallenblase entfernen



Gallensteine: Ergebnisse der Qualitätsberichte

Gruppe	Klinik
Ausgezeichnet: Diese Kliniken haben alle drei Zielwerte für gute Qualität erreicht und bei zwei Zielwerten mit null Prozent überhaupt keine ungewollten Komplikationen.	• Isar Medizin Zentrum
	• Klinikum der Univ. München, Campus Innenstadt
	• Klinikum Dritter Orden
	• Chirurgische Klinik Dr. Rinecker
	• Klinikum München Pasing
	• Städtisches Klinikum München, Klinikum Harlaching
	• Klinik München Perlach
	• Städtisches Klinikum München, Klinikum Neuperlach
	• Kliniken Dr. Schreiber
	• Chirurgische Klinik München-Bogenhausen
	• Paracelsus-Klinik München
	• Wolfart-Klinik Gräfelfing
	• Amper Kliniken Dachau
• Klinikum Starnberg	
Sehr gut: Diese Kliniken haben alle drei geforderten Zielwerte für gute Qualität erreicht.	• Maria-Theresia-Klinik, Fachklinik für Chirurgie
	• Rotkreuzklinikum
	• Krankenhaus Barmherzige Brüder
	• Städtisches Klinikum München, Klinikum Schwabing
	• Klinikum der Univ. München, Campus Großhadern
Befriedigend: Diese Kliniken haben zwei Zielwerte für gute Qualität erreicht.	• Klinikum rechts der Isar der TU München
	• Städtisches Klinikum München, Klinikum Bogenhausen
	• Privatklinik Josephinum
Diese Kliniken werden im nächsten Jahr erneut geprüft.	

2012 veröffentlicht: Die aktuellsten Fallzahlen der Kliniken, die Daten sind von 2010.
Quelle: Aqua Institut/TK



Klinikum rechts der Isar
Technische Universität München



Klinik und Poliklinik für Vaskuläre und Endovaskuläre Chirurgie (Gefäßchirurgie) am Klinikum rechts der Isar

In unserer Klinik diagnostizieren und behandeln wir Patienten mit allen akuten und chronischen Erkrankungen der Schlagadern und Venen. Am interdisziplinären Gefäßzentrum des Klinikums rechts der Isar stehen zu jeder Tages- und Nachtzeit Spezialisten aller Fachrichtungen auch für Notfälle zur Verfügung. Besonderen Wert legen wir auf eine menschliche und freundliche Behandlung.

Schwerpunkte/Spezialsprechstunden

- Erkrankungen der Halsschlagadern
- Erkrankungen der Bauch- und Brustschlagader (Aorta)
- Periphere arterielle Verschlusskrankheit Wundspreekstunde/Diabetischer Fuß
- Varizen und Venenthrombose
- Nierenersatztherapie für Dialyse-Patienten
- Gerinnungssprechstunde
- Interdisziplinäre Fallbesprechungen (Gefäßboard)
- Vaskuläres Ultraschall-Screening

Kontakt

Klinik und Poliklinik für Vaskuläre und Endovaskuläre Chirurgie
Klinikum rechts der Isar
Technische Universität München
Ismaninger Str. 22, 81675 München
Telefon: 089 4140-2167 oder 089 4140-6660 (Gefäßambulanz)
Fax: 089 4140-4861
E-mail: gefaesschirurgie@lrz.tum.de
Homepage: www.gchir.med.tum.de



Direktor
Univ.-Prof. Dr.
Hans-Benning



Ltd. Oberarzt
PD Dr.
Christian



OA Dr.
Alexander
Zimmermann



OA Dr.
Gabor Biro



OA Dr.
Felix Härd



Funktions-
OA Dr.
Thomas

