

VORNAME NAME

Wolkentext 19. 2.

Wolkentext 19. 2.

Wolkentext 19. 2.

Seite 13

GESUNDHEIT

NEUE LUZERNER ZEITUNG NEUE URNER ZEITUNG NEUE SCHWYZER ZEITUNG NEUE OBWALDNER ZEITUNG NEUE NIDWALDNER ZEITUNG NEUE ZUGER ZEITUNG

Gallensteine

Kleine Steine mit heftiger Wirkung

Gallensteine können jahrelang vorhanden sein, ohne dass man etwas von ihnen spürt. Machen sie sich aber bemerkbar, dann oft heftig und manchmal dramatisch.

INTERVIEW VON HANS GRABER

Weshalb entstehen Gallensteine?

Dominique Criblez: In erster Linie aufgrund der Veranlagung. Das Risiko ist aber generell erhöht bei Übergewicht, ebenso bei forciertem Gewichtsreduktion, ferner unter anderem bei Zuckerkrankheit und Leberzirrhose. Die in der Leber produzierte und in der Gallenblase gespeicherte Galleflüssigkeit dient der Fettverdauung und ist in einem labilen chemischen Gleichgewicht. Störungen haben zur Folge, dass Kristalle aus der Lösung ausfallen. Bleiben sie länger in der Gallenblase liegen, verklumpen sie zu Steinen.

Wie sind diese Steine beschaffen?

Criblez: Es gibt gelbe Cholesterinsteine, schwarze Pigmentsteine, selten auch braune Infektsteine. Grösse und Anzahl sind sehr variabel. Das geht von einem einzelnen grossen (3 bis 4 Zentimeter) Stein bis zu fast unzähligen, die nur wenige Millimeter messen.

Und je grösser, je schlimmer?

Criblez: Nein, im Gegenteil. Es gilt «kleiner Stein = grosses Problem», denn es sind oft die kleineren Steine, die «auf die Reise» gehen, von der Gallenblase in den Gallengang. Dies führt zu einem Aufstau der Galle in die Leber und ins Blut, mit möglichen ernsthaften Folgen wie Gelbsucht, Blutvergiftung oder akuter Bauchspeicheldrüsenentzündung.

Kann man Gallensteinen vorbeugen?

Criblez: Normales Körpergewicht und fettarme Ernährung können das Risiko bis zu einem gewissen Grad vermindern. Die Veranlagungskomponente kann man aber nicht ausschalten.

Wie häufig sind Gallensteine?

Criblez: Die Häufigkeit steigt mit zunehmendem Alter. Unter 50 Jahren sind sie sehr selten, zwischen 60 und 80 Jahren sind aber gut 40 Prozent der Frauen und 25 bis 35 Prozent der Männer Gallensteinträgerinnen und -träger. Offenbar spielen hormonelle Einflüsse eine wichtige Rolle.

Aber Gallensteinträger heisst noch nicht, an Steinen zu leiden?

Criblez: Richtig, nur eine Minderheit erleidet je Symptome. Meist werden Gallensteine zufällig entdeckt, wenn eine Ultraschalluntersuchung des Bauchraumes, warum auch immer, gemacht wird.

Sollte man Gallensteine, die keine Beschwerden machen, behandeln?

Jürg Metzger: Nein! Erst wenn es zu typischen Beschwerden wie Oberbauchkoliken kommt, ist meistens die Indikation zur Operation klar gegeben.

Weshalb machen Steine, die jahrelang ruhig bleiben, plötzlich Beschwerden?

Criblez: Als Auslöser genannt werden üppige und fettreiche Mahlzeiten. Sie üben einen Kontraktionsreiz auf die Gallenblase aus. Bei der Entleerung können Steine eingeklemmt werden, was eine Kolik auslöst, oder sie gelangen ins Gangsystem und verursachen dort Probleme. Nicht selten ereignen sich Koliken aber aus heiterem Himmel.

Wie äussern sich Beschwerden?

Criblez: Das klassische Symptom ist



Gallensteine können mit Ultraschall sichtbar gemacht werden: Die Chefärzte Dominique Criblez (links) und Jürg Metzger untersuchen eine Patientin.

BILD PHILIPP SCHMIDL

eben die Gallekolik: Ein akut einsetzender, scharfer Schmerz im rechten Oberbauch, oft mit Ausstrahlung in Richtung rechte Schulter. Der Schmerz ist so stark, dass die betroffene Person handlungsunfähig wird. Im unkomplizierten Fall dauert dieser Schmerz meist nicht länger als 2 bis 3 Stunden, dann klingt der Spuk wieder ab, und bis zur nächsten Kolik, die nach Stunden, Wochen, aber auch erst nach Jahren auftreten kann, besteht völlige Beschwerdefreiheit.

Im komplizierten Fall (Verstopfung des Gallenganges) kommen Gelbsucht, Fieber und Schüttelfrost als Begleitsymptome zu den Schmerzen.

Was wird bei Beschwerden getan?

Metzger: Es gibt drei Szenarien:

Szenario 1:

Schmerzhafte Koliken ohne Entzündung der Gallenblase und ohne Gelbsucht

werden in der Regel in der Akutsituation mit Schmerzmitteln behandelt. Dann erfolgt die Abklärung mittels Blutuntersuchung und Ultraschall. Anschliessend kann die Operation geplant werden. Eine Notfalloperation ist hier in der Regel nicht nötig.

Szenario 2: Bei schwerer Entzündung der Gallenblase ist die Regel, dass die Gallenblase so rasch als möglich als Notfalleingriff entfernt wird.

Szenario 3: Bei zusätzlich teilweise oder komplettem Verschluss des Hauptgallenganges werden in einem ersten Schritt die Steine über einen Schlauch, der durch den Magen in den Zwölffingerdarm eingeführt wird, entfernt. Anschliessend erfolgt nach wenigen Tagen die operative Entfernung der Gallenblase, um zu verhindern, dass erneut Steine aus der Gallenblase abgehen.

Was geschieht bei einer Operation?

Metzger: Seit Anfang der Neunzigerjahre ist die laparoskopische Gallenblasenentfernung der Standard: eine Operation mit der so genannten Schlüssel-

Ist eine laparoskopische Gallensteinoperation ungefährlich?

Metzger: Sie ist ein Routineeingriff. Am Luzerner Kantonsspital operieren wir im Jahr zwischen 250 und 300 Gallenblasen. Wie bei jeder Operation kann es gelegentlich zu Komplikationen kommen, die schwerwiegendste, welche glücklicherweise äusserst selten (ca. 0,2 %) auftritt, ist eine Verletzung des Hauptgallenganges. Dann muss in der Regel auf eine offene Operation umgestiegen werden.

Können Gallensteine auch ohne Operation entfernt werden?

Criblez: Vor der Ära der Laparoskopie setzte man grosse Hoffnungen in alternative Verfahren wie medikamentöse Steinauflösung und Stosswellen-Steinzertrümmerung. Diese Verfahren haben sich für die Routine aber nicht bewährt, sie werden nur noch in ausgewählten Spezialsituationen eingesetzt.

Magendarm-Zentrum Luzern

Gallensteine erfordern oft eine interdisziplinäre Behandlung. Gleiches gilt für die komplexeren Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes wie Speiseröhrenkrebs, entzündliche Darmerkrankungen sowie Tumore/Karzinome des Dickdarmes oder der Bauchspeicheldrüse.

Die Gemeinsamkeit dieser Erkrankungen: Sie werden im neuen Magendarm-Zentrum des Luzerner Kantonsspitals behandelt. Spezialisten der Gastroenterologie (Teilgebiet Innere Medizin) sowie der Viszeralchirurgie (operative Behandlung; Bauchchirurgie) arbeiten Seite an Seite unter einem organisatorischen Dach. Den Patientinnen und Patienten wird ein zuweilen mühsames Hin und Her erspart, und sie profitieren von einer 24-Stunden-Präsenz der Spezialisten, in enger Verbindung mit Hausärzten und einer umfassenden Nachsorge.

War denn das in den letzten Jahren ganz anders, waren bisherige Patienten im Nachteil? «Nein», betont Do-

minique Criblez, Chefarzt Gastroenterologie, «in Ansätzen wird diese Kooperation seit längerem gelebt.» Weil aber Medizin und Chirurgie erfahrungsgemäss verschiedene Mentalitäten und als eigenständige Kliniken ihre eigenen Abläufe haben, musste sich das Miteinander zunächst einmal einspielen. «Aus dem Praxisalltag haben sich Strukturen herausgearbeitet, die jetzt institutionalisiert werden konnten, mit dem gemeinsamen Auftritt als Magendarm-Zentrum», sagt Jürg Metzger, Chefarzt Viszeralchirurgie.

Der öffentliche Infoabend von morgen Mittwoch im Hotel Schweizerhof in Luzern (siehe Kasten) hat denn auch nicht nur zum Ziel, über Symptome und Therapien der erwähnten Krankheiten aufzuklären, die Präsenz der beiden Chefärzte dokumentiert auch die neue Strategie des Luzerner Kantonsspitals.

hag

HINWEIS

► www.magendarm-zentrum.ch ◀

EXPRESS

- Ab 50 werden Gallensteine zunehmend ein Problem.
- Nach Koliken wird meist die Gallenblase operativ entfernt.

Gallensteine weg, Gallenblase weg – alles gut?

Metzger: In der Regel stimmt dieser Satz. Aufgrund der fehlenden Gallenblase müssen keine Medikamente eingenommen werden. Wenn die Gallenblase fehlt, wird von der Leber kontinuierlich Galle in den Zwölffingerdarm transportiert. Zu über 90 Prozent haben Patienten, denen die Gallenblase fehlt, keine Folgeerscheinungen. Gelegentlich kommt es vor, dass gewisse Nahrungsmittel nicht mehr gleich gut ertragen werden wie vorher.

20. FEBRUAR

Ärzte beantworten morgen Ihre Fragen

Unsere beiden Interviewpartner vom Luzerner Kantonsspital, **Dominique Criblez (Chefarzt Gastroenterologie)** und **Jürg Metzger (Chefarzt Viszeralchirurgie)**, referieren morgen **Mittwoch, 20. Februar**, im **Hotel Schweizerhof, Luzern**, zum Thema Magen-Darm-Erkrankungen. Im Anschluss an den Referateteil beantworten die beiden Experten Fragen aus dem Publikum, wobei auch etwas Zeit reserviert ist für Fragen «unter vier Augen».

Die öffentliche Veranstaltung wird von unserer Zeitung organisiert und von AstraZeneca unterstützt. **Beginn ist um 19 Uhr**, Türöffnung um 18.30 Uhr. Dauer: zirka anderthalb Stunden. Der Eintritt ist gratis. Eine Anmeldung ist nicht nötig, die Platzzahl im «Schweizerhof»-Saal ist aber begrenzt.

Im Anschluss an Referat und Frageunde wird den Besucherinnen und Besuchern ein **Apéro** offeriert.