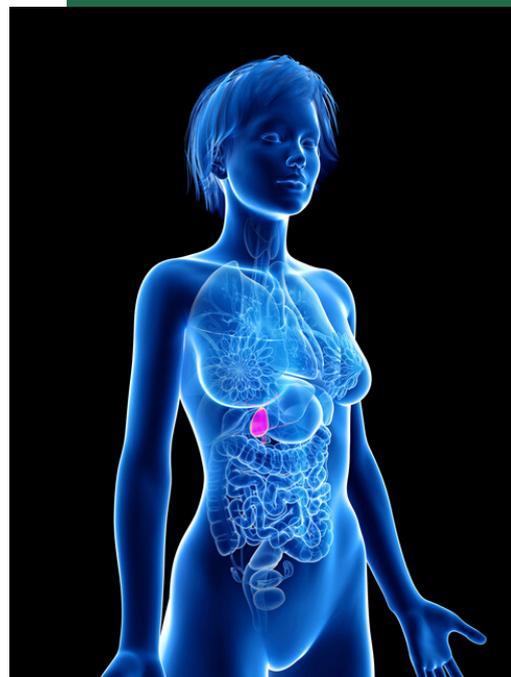


# Galle

## Grundlagen

In der Leber werden täglich ca. 600- 1500 ml Gallenflüssigkeit gebildet. Diese besteht zu 97% aus Wasser, Gallensäuren, Kalziumsalzen, Gallenfarbstoff (Bilirubin), Cholesterin und Lipiden (Fetten). Die Gallensäuren spalten die Fette in der Nahrung und fördern so deren Verdauung. In der Gallenblase wird die in der Leber gebildete Gallenflüssigkeit eingedickt, gespeichert und bei Nahrungs-reiz entleert. Kommt es zu einem Ungleichgewicht zwischen gelösten und zu lösenden Stoffen (erhöhtes Cholesterin, vermehrter Anfall von Gallenfarbstoffen), bilden sich in der Gallenblase Steine unterschiedlichster Anzahl. Mit-unter können diese eine Größe von mehreren Zentimetern erreichen.



Das Gallensteinleiden ist die häufigste gutartige gastroenterologische Krankheit in den westlichen Industriestaaten. Die Entstehung von Gallensteinen wird durch verschiedene Ursachen wie z.B. Bewegungsarmut, fettreiche Ernährung, Übergewicht, hormonelle Veränderungen, zunehmendes Alter aber auch durch genetische Veranlagung begünstigt. Frauen sind doppelt so häufig betroffen wie Männer. 70-80 % der Steinträger haben keine Beschwerden und es ist keine spezielle Therapie wie eine Operation erforderlich.

## Beschwerden

Gallenblasensteine können die Gallenblasenwand reizen und dadurch Beschwerden verursachen. Diese treten vorwiegend nach einer Mahlzeit auf. Typisch sind Schmerzen im rechten Oberbauch, die in den Rücken und auch in die rechte Schulter ausstrahlen können. Übelkeit und Brechreiz sind ebenfalls häufig.

Eine Gallenblasenentzündung kann ebenfalls durch Gallensteine verursacht werden. Verlässt ein Gallenstein die Gallenblase und verschließt den Ausführungsgang der Gallenblase können sich durch den gestörten Galleabfluss Bakterien in der Gallenblase leicht vermehren. Zusätzlich zu starken anhaltenden rechtsseitigen Oberbauchschmerzen treten Fieber und Schüttelfrost auf.

Gelangt ein Gallenstein in den Hauptgallengang kann es neben wellenförmigen Schmerzen zu einem Rückstau der Gallenflüssigkeit kommen.

Typisch sind eine sichtbare Gelbfärbung der Augäpfel und der Haut durch Ablagerung von Bestandteilen der Gallenflüssigkeit im Blut. Außerdem kommt es zu einer Dunkelfärbung des Urins und Hellfärbung des Stuhls.

Der Hauptgallengang und der Bauchspeicheldrüsengang münden in der Regel gemeinsam in den Zwölffingerdarm. Verschließt ein Gallenstein diesen gemeinsamen Einmündungsbereich, kann eine Bauchspeicheldrüsenentzündung auftreten. Dies kann unter Umständen lebensbedrohlich sein. Typischerweise treten anhaltende heftige Oberbauchschmerzen mit gürtelförmiger Ausstrahlung in den Rücken auf. Übelkeit und Erbrechen sind ebenfalls häufig.

## Diagnostik

Treten die oben genannten Beschwerden auf, sollten zeitnah eine Blutuntersuchung und eine Ultraschalluntersuchung des Bauchraumes durchgeführt werden. Besteht der Verdacht auf Gallensteine im Hauptgallengang, ist zusätzlich eine endoskopische Ultraschalluntersuchung (Endosonografie) ähnlich einer Magenspiegelung sinnvoll. Werden dadurch Gallensteine im Hauptgallengang festgestellt, werden diese mit einer sogenannten ERCP (endoskopisch retrograde Cholangio-Pancreatikographie) geborgen. Mitunter sind auch eine Computertomografie oder MRT-Untersuchung des Bauchraumes erforderlich. Ähnliche Beschwerden können durch eine Entzündung im Magen oder Zwölffingerdarm verursacht werden, so dass auch eine Magenspiegelung zur Diagnosestellung erforderlich sein kann.

## Therapie

Verursachen Gallensteine Beschwerden, ist in der Regel eine Gallenblasenentfernung erforderlich. Die Indikation zur operativen Therapie wird im Falle von geplanten Eingriffen gemeinsam von uns und dem behandelnden niedergelassenen Kollegen gestellt. Die Indikationen sind:

- Gallenkoliken
- akute Gallenblasenentzündung
- Bauchspeicheldrüsenentzündung, durch Gallensteine bedingt
- Gallenblasenpolypen größer 10 mm
- Verdacht oder Nachweis von Gallenblasenkrebs
- Gallensteine von über 3cm

Der optimale Zeitpunkt der Operation richtet sich nach dem aktuellen Krankheitsgeschehen und wird gemeinsam mit Ihnen besprochen. Bei akuten Beschwerden ist eine zeitnahe Operation anzustreben. Die operative Entfernung der Gallenblase wird fast ausschließlich in der sogenannten Schlüssellochtechnik mit 4 kleinen Schnitten durchgeführt. Eine Drainage ist in besonderen Fällen erforderlich. Bei der sehr seltenen Diagnose des Gallenblasenkrebses kann eine größere Operation im Bauchraum erforderlich sein.

### Nach der Operation

Nach einer operativen Entfernung der Gallenblase können Sie kurzfristig wieder trinken und essen. Der Hautfaden löst sich auf und muss daher nicht gezogen werden. Ihr stationärer Aufenthalt beträgt nach der Operation mindestens 2 Tage. Die Einschränkung nach der Operation dauert in der Regel eine Woche bis 10 Tage. Nach dieser Zeit sind Sie wieder uneingeschränkt arbeitsfähig. Nach der OP ist keine spezielle Diät erforderlich. Große Mahlzeiten und fettige Speisen sollten allerdings vermieden werden.

### Organisatorischer Ablauf einer Gallenblasenoperation

Fast alle Patienten, die wegen einer geplanten Gallenblasenoperation in die Klinik kommen, werden über unser Aufnahme-Management vor der stationären Aufnahme für die Operation vorbereitet. Noch notwendige Untersuchungen, die nicht ambulant erfolgen können, werden im Rahmen des stationären Aufenthaltes vor der Operation terminiert, sodass die Operation in der Regel am Aufnahmetag erfolgen kann. Bei medizinischen Gründen bzw. akuten Beschwerden ist eine sofortige Aufnahme möglich. Die notwendigen Untersuchungen werden dann im stationären Rahmen durchgeführt.

**Folgende Unterlagen sollten sie zur stationären Aufnahme bzw. zu ihrem Termin im Aufnahme-Management mitbringen:**

- Eine Einweisung zur stationären Behandlung von ihrem behandelnden Hausarzt/Facharzt
- Alle Ergebnisse der bereits ambulant durchgeführten Untersuchungen



#### Fragen?

Falls Sie weitere Fragen haben, stehen Ihnen die Ärzte, das Pflegepersonal oder die Mitarbeiter der Krankenhaushygiene gerne zur Verfügung.



**PD Dr. med. habil.  
Leif Schiffmann**



**Dr. med.  
Karen Weiß**

**Vereinbaren Sie einen Termin!**

Im Rahmen unserer vorstationären Sprechstunde stehen Ihnen verschiedene Fachgebiete zur Verfügung. Bitte vereinbaren Sie einen Termin in unserem Sekretariat!

Sprechzeiten

**Sekretariat Allgemein-,Viszeral- und Thoraxchirurgie**

Telefon (03771) 58-1316

Montag-Freitag 08:00 - 15:00 Uhr



**Helios Klinikum Aue  
Gartenstraße 6  
08280 Aue**

**Tel: 037 71 58 - 0**