

Bauchspeicheldrüsen- erkrankungen (Pankreas)

Grundlagen

Die Bauchspeicheldrüse (Pankreas) ist ein etwa 15 – 20 cm langes Organ im Oberbauch in enger Nachbarschaft zu Zwölffingerdarm, Magen, Leber, Gallenblase, Milz und großen Blutgefäßen. Dieses Organ wird in Pankreaskopf, Pankreaskörper und Pankreasschwanz unterteilt. Es produziert Verdauungs-enzyme, die es an den Zwölffingerdarm abgibt, sowie Hormone, die es in die Blutbahn ausschüttet, darunter die für die Regulation des Blutzuckerspiegels wichtige Insulin und Glucagon.



Krankheitsbilder

Akute Pankreatitis

Chronische Pankreatitis

**Gut- & bösartige
Pankreastumore**

Akute Pankreatitis (akute Entzündung)

Ursachen

- Alkohol
- Gallensteine

Beschwerden

Plötzlich auftretende, meist stärkste Oberbauchbeschwerden, meist mit Übelkeit und Erbrechen.

Formen

- milde Formen (Organ nur vorübergehend geschädigt)
- schwere Formen (dauerhafte Schädigung des Organs und/oder lebensbedrohliche Erkrankung)

Diagnostik

- Anamnese (Befragung des Patienten)
- klinische Untersuchung (gürtelförmige Oberbauchschmerzen)
- Labor (Erhöhung von Lipase und Amylase im Serum, hohe Entzündungswerte)
- Ultraschalluntersuchung des Bauchraumes
- Computertomographie (dient der Verlaufskontrolle und evtl. Nachweis von Nekrosen – Gewebszerfall)
- evtl. ERCP (Spiegelung der Gallenwege mit evtl. Steinentfernung)

Therapie

- hauptsächlich konservativ
- Überwachung des Patienten
- ausreichende Flüssigkeitszufuhr (Infusionen)
- Schmerzbehandlung

Bei schweren Formen ist evtl. eine interventionelle Therapie mit Einlage einer Drainage (Plastikschlauch) und Spülung bzw. eine Ausräumung von abgestorbenem Gewebe notwendig. Nur bei Multiorganversagen (Leber, Lunge und Nieren) kann eine offene OP notwendig werden (rund 10 % der Fälle).

Spätfolgen

- Dauerhafte Verdauungsstörung (Blähungen und Durchfälle)
- Zuckererkrankung

Nachsorge

Interdisziplinär (verschiedene Fachrichtungen: Gastroenterologe, Diabetologe, Chirurg)

Chronische Pankreatitis

Eine in Schüben verlaufende, ständig wiederkehrende Entzündung der Bauchspeicheldrüse mit allmählicher Zerstörung des Organs im Sinne eines narbigen Umbaus.

Ursachen

- Alkohol
- chronische Gallensteinleiden
- genetische Defekte

Beschwerden

Oberbauchschmerzen (können oft auch mit stärksten Schmerzmitteln nicht beherrscht werden)

Diagnostik

- Anamnese
- klinische Untersuchung
- Ultraschall
- CT
- ERCP

Beschwerden

Oberbauchschmerzen (können oft auch mit stärksten Schmerzmitteln nicht beherrscht werden)

Therapie

Interdisziplinär /Gastroenterologe und Chirurgie

- Schmerzbehandlung
- Diabetesbehandlung
- Gabe von Pankreasenzymen

Interventionell

Maßnahmen wie Stenteinlage in Pankreas und Gallengang mit evtl. Steinentfernung und evtl. Spaltung der Papille (Mündung des Ausführungsganges von Pankreasgang und Gallengang).

Chirurgische Therapie

Bei Ausschöpfung aller konservativen oder interventionellen Maßnahmen und weiterhin starker auftretender Schmerzen wird eine OP empfohlen.

OP-Techniken

- Das jeweilige Operationsverfahren hängt von den Veränderungen des Organs ab.
- Ableitungsoperationen (bei Patienten mit erweitertem Pankreasgang)
- Duodenumhaltende Pankreaskopfresektion (bei andauernden Schmerzen und entzündlichen Veränderungen im Pankreaskopf)

Nachsorge

Interdisziplinär (Gastroenterologe, Chirurg)

Bauchspeicheldrüsenkarzinom (bösartiger Tumor)

Das Pankreaskarzinom macht 3% aller Krebserkrankungen aus und ist somit der 8-häufigste bösartige Tumor. Das mittlere Erkrankungsalter beträgt bei Frauen 76 Jahre und bei Männern 69 Jahre.

Diagnostik

- Anamnese
- klinische Untersuchung
- Laborveränderungen (Veränderung der Leberwerte)
- Ultraschall
- CT (wichtig für Tumorgröße, Tumorlokalisierung und Entdeckung evtl. Metastasen)
- Tumormarker (spezielle Laborparameter für Tumore – CA 19-9 und CEA)

Vorgehen

- Stents interdisziplinär zur Symptomlinderung
- Besprechung des präoperativen Befundes im Tumorboard mit Gastroenterologen, Chirurgen und Onkologen.
- Erarbeitung eines gemeinsamen Behandlungskonzeptes
- Wenn der Tumor nicht gestreut hat und nicht in die Prognose limitierenden Organe eingebrochen ist, sollte eine operative Tumorentfernung durchgeführt werden. Bisher ist eine Operation das einzige Verfahren, das eine Heilung prinzipiell ermöglicht.

Operationsverfahren

Die Wahl des Operationsverfahrens ergibt sich aus der Lage des Tumors.

- Pyloruserhaltende Pankreaskopfresektion
- klassische Pankreaskopfresektion nach Kausch-Whipple
- Totalentfernung des Pankreas
- Pankreasschwanzresektion (bei Karzinomen im Pankreasschwanzbereich)

Da die Säfte der Bauchspeicheldrüse sehr aggressiv sind, treten postoperativ häufig Fisteln auf, die sich in der Regel aber zur Ausheilung bringen lassen. Bei der Planung, Durchführung und Nachbehandlung von Eingriffen an der Bauchspeicheldrüse können wir auf eine langjährige Erfahrung zurückgreifen. In ausgewählten Fällen können wir ein minimal invasives Vorgehen anbieten. Die enge Zusammenarbeit mit Radiologie, Intensivmedizin, Gastroenterologie, Strahlentherapie und Onkologie gewährleistet gute Ergebnisse.

Nachsorge

Jeder Patient wird nach Eingang des histologischen Befundes nochmals im interdisziplinären Tumorboard besprochen und erhält eine gezielte Therapieempfehlung. Außerdem stehen wir jedem Patienten bezüglich Fragen zur Verfügung.

Sie können sich und Ihre Angehörigen gerne auch zur Zweitmeinung in unserer Klinik vorstellen. Dieses sollte vornehmlich in der Pankreassprechstunde erfolgen. Alle vorliegenden Untersuchungsergebnisse und wenn möglich die bereits durchgeführte Bildgebung auf CD sollten zum Termin mitgebracht werden, um mögliche Zeitverluste zu minimieren.



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.
Christian Bochmann**



**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