

Patienten-Information

Liebe Patientin, lieber Patient

bei Ihnen ist die

OPERATION BEI LEBERGESCHWULST

geplant.

BEGRIFFSERKLÄRUNG

Bei Ihnen wurde durch die Untersuchungen ein Lebergeschwulst nachgewiesen. **Geschwulste** sind Gewebewucherungen, die ohne Kontrolle immer weiter wachsen. **Gutartige** Geschwulste wachsen verdrängend, d.h. sie schieben das umliegende Gewebe beiseite. **Bösartige** Geschwulste wachsen in die Umgebung hinein und können Blut- und Lymphgefässe durchsetzen. Von dort können dann Geschwulstteile in andere Körperteile getragen werden und Ableger, sogenannte **Metastasen** bilden.

Die **Leber** ist das zentrale Organ unseres Stoffwechsels. Sie speichert Nährstoffe, produziert Eiweisse, entgiftet Abfallstoffe und unterstützt die Verdauung durch Abgabe von Galleflüssigkeit. Die gesunde Leber ist durch ihre ausserordentliche Erholungsfähigkeit in der Lage, bis zu 50% ihres Gewebes innert einem halben Jahr neu zu bilden. Bei geschädigter Leber ist diese Fähigkeit entsprechend verringert.

GEFAHREN DER KRANKHEIT

Gutartige Geschwulste bereiten dann Probleme, wenn sie durch Verdrängung des Lebergewebes und Spannung der Leberkapsel Schmerzen verursachen oder durch ihre zentrale Lage an der Leberpforte (Eintrittsstelle der Blut- und Gallengefässe) die Pfortader einengen (Pfortader-Hochdruck) bzw. den Gallengang verschliessen (Gelbsucht). Bei oberflächlicher Lage können diese Geschwulste spontan oder durch geringe Verletzung platzen und stark in den Bauchraum bluten.

Bösartige Geschwulste der Leber können an Ort und Stelle entstehen oder als Ableger von Geschwulsten des Darmes. Sie ersetzen das Lebergewebe zunehmend durch Geschwulstgewebe und beeinträchtigen dadurch ihre Funktion. Sie können auch die Blutgefässe befallen und weitere Ableger verursachen. Bösartige Geschwulste der Leber selber entstehen oft bei einem durch Zirrhose vorgeschädigten Organ.

BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN

Für Geschwulste der Leber ist auch heute noch die chirurgische Entfernung die einzige Heilungsmöglichkeit. Bei bösartigen Geschwulsten kann die Ergänzung der Operation durch anschliessende Verabreichung von tumorhemmenden Medika-

menten und/oder Bestrahlung nötig sein. Ist die Geschwulst wegen ihrer Grösse oder Lage nicht mehr als ganzes zu entfernen, so gibt es noch andere Therapiemöglichkeiten, welche aber weniger Erfolg versprechen. In Ihrem Falle halten wir aufgrund der durchgeführten Abklärungen die Geschwulst für entfernbar und empfehlen Ihnen deshalb die Operation.

NARKOSE

Dieser Eingriff wird immer in Allgemeinnarkose durchgeführt.

OPERATIONSTECHNIK

Durch einen bogenförmigen, queren Hautschnitt im Oberbauch wird die Leber rundum freigelegt. Die Geschwulst wird mit einem mehr oder weniger breiten Saum aus gesundem Lebergewebe entfernt. Gutartige Geschwulste von kleinerem Umfang können unter Umständen auch ausgeschält werden. Zur Ableitung von eventuellen Nachblutungen aus der Schnittfläche werden Drainageschläuche eingelegt. Über eventuelle Zusatzeingriffe, wie Eröffnung der Brusthöhle, Einlage eines Arterienkatheters oder einer Gallenwegsableitung kann erst während der Operation entschieden werden. Manchmal ist auch aufgrund der Befunde während des Eingriffes eine Erweiterung oder Änderung der Operationstechnik notwendig. Wir bitten Sie, auch zu diesen Änderungen und Erweiterungen schon jetzt Ihre Einwilligung zu geben, um eine Unterbrechung der Operation und einen zweiten Eingriff mit erneuter Narkose und zusätzlicher Belastung zu vermeiden.

KOMPLIKATIONSMÖGLICHKEITEN

Der Erfolg und die Risikolosigkeit einer ärztlichen Behandlung kann in keinem Falle garantiert werden, doch sind heute allgemeine Komplikationen von Operationen, wie Infektionen (Lungenentzündung), Venenthrombosen (Gerinnselbildung) und Lungenembolien (Gefässverschluss durch verschleppte Gerinnsel) durch die eingehende Abklärung vor der Operation und durch Schutzmassnahmen während des Spitalaufenthaltes sehr selten geworden. Verletzungen von Organen und Blutgefässen sind durch eine standardisierte Operationstechnik auf ein Minimum reduziert worden. Auch ist heute eine schnelle und wirksame Therapie solcher Probleme möglich.

Die Leber ist sehr gut durchblutet und das Gewebe äusserst verletzlich. Die Blutstillung an der Schnittstelle kann daher schwierig sein. Die Nachblutung ist deshalb die häufigste Komplikation. Bei geeigneter Operationstechnik lässt sich diese allerdings auf ein Minimum reduzieren. Weniger häufig kann Galle aus einem kleinen Gallengang in die Bauchhöhle auslaufen und zur lokalen Bauchfellentzündung führen. Dies lässt sich in der Regel durch einen Schlauch nach aussen ableiten und heilt von selber. Bei vorgeschädigter Leber kann es vorkommen, dass die verbleibende Leber vorübergehend die Funktion nur ungenügend versehen kann. Nach der Operation ist dann die Stützung der Leberfunktion durch Gabe von Gerinnungstoffen, durch Abführen von Giftstoffen und konstante Zufuhr von Nährstoffen notwendig. Dies geschieht in der Regel auf der Intensivpflegestation.

Noch Jahre nach einer Operation im Bauchraum kann es wegen der Bildung von Verwachsungen (Narben) oder Briden (Narbenstränge) zu einem Darmverschluss kommen.

NACHBEHANDLUNG

Nach der Operation werden Sie mindestens eine Nacht auf der Intensivstation überwacht. Bereits am nächsten Tag dürfen Sie mit Essen und Trinken beginnen. Die Drainagen werden in der Regel nach 3-4 Tagen entfernt. Bei optimalem Verlauf dürfen Sie bereits 7 Tage nach der Operation das Spital verlassen. Die Fäden können 12 Tage nach der Operation vom Hausarzt entfernt werden, falls keine selbstauflösenden Fäden verwendet wurden. Eine spezielle Diät brauchen Sie nach der Operation nicht einzuhalten. Innerhalb 6 Monaten wird sich die Leber wieder auf Ihre ursprüngliche Grösse regenerieren.

PROGNOSE

Leberteilentfernungen können sehr grosse Eingriffe sein. Das Risiko einer ungenügenden Leberfunktion nach der Operation ist um so grösser, je stärker die Leber vor der Operation geschädigt war. Die Erholung vom Eingriff kann dann sehr langwierig sein.

Die Prognose nach Entfernung von gutartigen Geschwulsten ist gut. Sie treten nur in den seltensten Fällen wieder auf. Bösartige Geschwulst haben eine bessere Prognose, je früher sie erkannt und operiert werden, aber auch bei fortgeschrittenen Geschwulsten kann durch die Operation noch eine Lebensverlängerung erzielt werden.

MITHILFE

Ihre Mitarbeit durch sorgfältige Beantwortung unserer Fragen, Hinweise auf Risiken und Komplikationen im Zusammenhang mit früheren Operationen oder Ihrem Beruf, sowie Befolgung der Anordnungen des medizinischen Personals, hilft wesentlich, das Risiko des bevorstehenden Eingriffes zu senken.

AUFKLÄRUNGSGESPRÄCH

Ein Aufklärungsgespräch mit Dr., bei dem ich sämtliche mich interessierenden Fragen gestellt habe, hat anhand der obigen Informationen stattgefunden und ich habe keine weiteren Fragen.

Ich willige hiermit in den obigen Eingriff einschliesslich Narkose, Untersuchungen und Nebeneingriffen ein. Mit Änderungen und Erweiterungen, die sich während der Operation als notwendig erweisen, bin ich einverstanden.

Datum: Unterschrift:

