

## **Patienten-Information**

Liebe Patientin, lieber Patient  
bei Ihnen ist die

# **OPERATION WEGEN SPEISERÖHREN-DIVERTIKEL**

geplant.

## **BEGRIFFSERKLÄRUNG**

**Divertikel** sind Aussackungen der Wand des Magen-Darmtraktes. Sie kommen an verschiedenen Stellen vor und haben verschiedene Ursachen. Bei Ihnen wurde ein sogenanntes **Zenker'sches Divertikel** am Übergang vom Rachen zur Speiseröhre festgestellt.

## **GEFAHREN DER KRANKHEIT**

Das Zenker-Divertikel entsteht durch Fehlfunktion eines Schlundmuskels. Die Aussackung würde deshalb ohne Operation immer grösser, würde das Schlucken von Nahrung behindern und zur zunehmenden Regurgitation der geschluckten Nahrung führen. Diese Regurgitation ist insbesondere nachts gefährlich, wenn es durch einatmen der Brösel und Brocken zu Erstickungsanfällen oder zu hartnäckigen Lungenentzündungen kommen kann.

## **BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN**

Eine nicht operative Alternativtherapie gibt es nicht. Die Operation ist die einzige, dauernde Heilung versprechende Behandlung.

## **NARKOSE**

Diese Operation wird in Allgemeinnarkose durchgeführt.

## **OPERATIONSTECHNIK**

Die Aussackung der Speiseröhre wird bei kleinem Sack durch einen schrägen Schnitt links an der Seite des Halses freigelegt und der Sack entfernt. Der verkrampfte Muskel, welcher das ganze Problem verursacht hat, wird durchtrennt. Ein Drainagekatheter wird für ein paar Tage in der Wunde belassen.

Bei grösserer Aussackung kann die Operation durch den Mund vorgenommen werden, indem die Trennwand zwischen Sack und Speiseröhre und damit der verursachende Muskel mit einem Klammernahtgerät durchtrennt wird.



## 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.

Eine Bildung überschüssiger, hässlicher Narben ist an dieser Stelle extrem selten. Nach der Operation kann es in seltenen Fällen zu Heiserkeit und Atemstörungen kommen. Diese sind in den meisten Fällen nur vorübergehend und können entweder durch Schleimhautschwellung oder durch Druck auf einen Stimmbandnerven entstehen. Die Durchtrennung eines Stimmbandnerven, welche eine bleibende Heiserkeit auslöst, ist eine äusserst seltene Komplikation. Die wichtigste Komplikation ist das Undichtwerden der Naht an der Speiseröhre, welche gelegentlich vorkommen kann. Bei liegendem Drain und intravenöser Ernährung heilt diese aber in den meisten Fällen ohne weitere Eingriffe.

Bei der Operation durch den Mund kann es gelegentlich auch bei vorsichtigem operieren zu Zahnschäden durch das Endoskop kommen.

## NACHBEHANDLUNG

Nach der Operation werden Sie auf Ihr Zimmer zurück gebracht. Am Tag nach der Operation wird die Naht mittels Röntgenaufnahme kontrolliert. Mit Essen und Trinken können Sie anschliessend wieder beginnen. Die Fäden werden nach 5 Tagen entfernt, falls nicht selbst auflösende Fäden benutzt wurden. Bei optimalem Verlauf dürfen Sie das Spital etwa einen Tag nach der kleinen und 3-4 Tage nach der grossen Operation verlassen. Für 2 Wochen nach der Operation sollten Sie nur pürierte Kost zu sich nehmen, um die Naht zu schonen.

## PROGNOSE

Die Prognose der Divertikeloperation ist praktisch in allen Fällen gut. Durch Behebung der Ursache (Muskelkrampf) sind Rezidive kaum je beobachtet worden.

## 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: .....

© Prof. Dr. med. M. Röthlin 2009