

Patienten-Information

Liebe Patientin, lieber Patient

bei Ihnen ist die

OPERATION ZUR ENTFERNUNG DER MILZ

geplant.

BEGRIFFSERKLÄRUNG

Die **Milz** ist ein Organ welches in der linken oberen Ecke des Bauchraumes, geschützt unter dem Brustkorb liegt. Die Funktionen der Milz liegen in der Blutreinigung, der Infektabwehr und beim Aufbau von Blutzellen. Bei Entfernung der Milz werden diese Aufgaben zum grossen Teil durch andere Organe übernommen, so dass das Leben ohne Milz in der Regel ohne grosse Einschränkungen möglich ist.

GEFAHREN DER KRANKHEIT

Der häufigste Grund für die Entfernung der Milz ist ein Milzriss bedingt durch einen Schlag, z.B. bei Verkehrsunfall oder Sturz. Seltener Ursachen sind Geschwulstbildungen. Meist gehen diese vom Lymphsystem aus. Ableger anderer, bösartiger Geschwulste sind selten. Zystenbildung, Abszesse und der Hundebandwurm können zur Vergrösserung der Milz führen. Diese kann durch Verdrängung der umliegenden Organe Beschwerden verursachen. Eine Überfunktion der Milz bei der Blutreinigung kann zur Blutarmut oder zu Störungen der Blutgerinnung führen. Eine Gerinnselbildung in der Milzvene kann die Umleitung des Blutes mit Krampfadern in der Speiseröhre bewirken. Die daraus resultierenden Blutungen sind lebensbedrohlich.

BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN

In Ihrem Fall liegt folgende Erkrankung vor: Wir raten Ihnen zur Entfernung oder Teilentfernung der Milz, da andere Therapieverfahren ungenügenden oder gar keinen Erfolg versprechen.

OPERATIONSTECHNIK

Durch einen Längsschnitt in der Mitte des Oberbauches oder am linken Rippenbogen wird die Milz freigelegt. In geeigneten Fällen kann die Operation auch laparoskopisch durch kleine Röhrchen mittels einer Kamera und langen Instrumenten durchgeführt werden. Die Milz wird aus der Umgebung befreit und die Milzgefässe werden durchtrennt und abgebunden. Die Milz selber oder Teile davon werden zur Gewebeuntersuchung eingesandt. Bei günstigen Voraussetzungen kann eine Teil-

Entfernung der Milz durchgeführt werden, so dass ein Teil an gesundem Milzgewebe zurückbleibt. Zur Ableitung eventueller Nachblutungen wird ein Plastikschlauch in die Milzloge eingelegt und der Bauch wieder verschlossen. Zur Verhinderung von Infekten mit Pneumokokken wird entweder vor oder nach der Operation eine Impfung durchgeführt.

NARKOSE

Der Eingriff wird immer in Allgemeinnarkose durchgeführt.

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 Verletzung von Nachbarorganen, wie Magen, Bauchspeicheldrüse oder Dickdarm lässt sich nicht mit letzter Sicherheit vermeiden. Schwerwiegende Folgen solcher Verletzungen sind nach deren Erkennung bei richtiger Nachbehandlung äusserst selten. Nachblutungen aus abgebundenen Gefässen oder aus der Wundfläche können zu Blutansammlungen führen, falls der Drainageschlauch verstopft. Kommt eine Infektion hinzu, kann ein Abszess entstehen, welcher aber meist durch einen kleinen Eingriff ohne Narkose behoben werden kann.

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 eventuell für eine Nacht auf der Intensivstation verweilen. Die Drainage wird nach 3 Tagen entfernt. Mit Essen und Trinken können Sie in der Regel am Tag der Operation wieder beginnen. Von äusserster Wichtigkeit ist Ihre gute Mitarbeit bei der Atemgymnastik und beim Inhalieren, um eine Lungenentzündung zu vermeiden. Die Fäden werden nach 12 Tagen vom Hausarzt entfernt, falls nicht selbst auflösende Fäden benutzt wurden. Bei optimalem Verlauf dürfen Sie das Spital etwa 3-5 Tage nach der Operation verlassen.

PROGNOSE

Bis zur Übernahme der Milzfunktionen durch andere Organe kann eine gewisse Zeit verstreichen. Deshalb kommt es nach Milzentfernung zu einem vorübergehenden der Blutplättchen. Die dadurch erhöhte Gefahr der Gerinnselbildung muss medika-

mentös behandelt werden. Die Schwächung der Immunabwehr gegen bestimmte Infektionserreger, insbesondere bei Kindern erfordert spezielle Massnahmen, wie die Pneumovax-Impfung, um das Risiko derartiger Infekte auf ein Minimum zu reduzieren.

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