

## **Patienten-Information**

Liebe Patientin, lieber Patient

bei Ihnen ist die

# **OPERATION ZUR ENTFERNUNG EINER RETRO- PERITONEALEN GESCHWULST**

geplant.

## **BEGRIFFSERKLÄRUNG**

Die Abklärungen haben als Ursache für Ihre Beschwerden eine **Geschwulst** der Weichteile hinter der Bauchhöhle ergeben. **Gutartige** Geschwulste wachsen verdrängend, können aber recht gross werden und schmerzen. **Bösartige** Geschwulste wachsen in die Umgebung hinein und können Blut- und Lymphgefässe durchsetzen. Von dort können dann Geschwulsteile in andere Körperteile getragen werden und Ableger, sogenannte **Metastasen** bilden. In Ihrem Fall besteht anhand der erhobenen Befunde der Verdacht, dass es sich um ein bösartiges Geschwulst handelt, welches dringend entfernt werden sollte. Die Weichteile hinter der Bauchhöhle werden als **Retroperitoneum** und **Retroperitonealraum** bezeichnet. Sie leiden an einer **Retroperitonealen Geschwulst**.

## **GEFAHREN DER KRANKHEIT**

Die Gefahr derartiger Geschwulste besteht im Einwachsen in umliegende Organe wie die Niere, den Darm, Blutgefässe und andere. Zudem können sie wie erwähnt Metastasen an anderen Orten des Körpers bilden. Gutartige Geschwulste können durch Verdrängung der umliegenden Organe deren Funktion beeinträchtigen. Ohne definitive Gewebsuntersuchung der ganzen Geschwulst kann die Bösartigkeit der Geschwulst nicht ausgeschlossen werden.

## **BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN**

Sowohl die medikamentöse Behandlung mit Zellgiften, als auch die Strahlentherapie sind in der Regel nicht in der Lage diese Geschwulste komplett zu heilen. Die einzige erfolgversprechende Therapie besteht in der radikalen Entfernung der Geschwulst durch eine chirurgische Operation. Auch bei wiederaufgetretenen Geschwulsten nach vorheriger Operation ist dies der aussichtsreichste Weg zur erfolgreichen Behandlung.

## **NARKOSE**

Dieser Eingriff wird immer in Allgemeinnarkose durchgeführt

## **OPERATIONSTECHNIK**

Durch einen langen Längsschnitt in der Mittellinie wird die Geschwulst freigelegt und als Ganzes mit den umliegenden Weichteilen entfernt. Dabei kann es notwendig werden, befallene Nachbarorgane wie Niere, Nebenniere, Milz oder Darmanteile mitzunehmen, da nur eine radikale Entfernung der Geschwulst Erfolg auf bleibende Heilung verspricht. Häufig kann ein Befall von Organen erst während der Operation definitiv entschieden werden. Wir bitten Sie daher, einer eventuellen Ausdehnung der Operation auf die umliegenden Organe schon jetzt zuzustimmen, da sonst die Operation abgebrochen werden müsste, was sowohl für die Prognose der Geschwulst, als auch für Sie (2. Operation) unvorteilhafte Folgen hätte.

## **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.

Bei diesen aufgrund der Grösse der Geschwulst häufig ausgedehnten Eingriffen kann es im Operationsgebiet in seltenen Fällen zur Bildung von Blutergüssen und Abszessen kommen. Diese müssen dann durch Punktion, Drainage oder selten eine zweite Operation beseitigt werden. Bei der Entfernung eines Darmanteils kann es selten zu einer undichten Stelle an der Darmnaht kommen. Diese muss dann operativ wieder in Ordnung gebracht werden. Die Entfernung einer Niere wird bei guter Funktion der verbliebenen Niere problemlos ertragen. Muss die Milz entfernt werden, so ist zur Vermeidung von vermehrten Infektionen eine Impfung notwendig.

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

## **PROGNOSE**

Die Prognose der Operation ist von der Beschaffenheit und der Ausdehnung der Geschwulst abhängig. Ein Wiederauftreten der Geschwulst im operierten Gebiet lässt sich nicht ausschliessen, da meist die Radikalität der Operation durch die Lebenswichtigkeit der benachbarten Organe beschränkt wird. Auch bei Patienten, bei denen die Geschwulst erneut auftritt, kann der Eingriff aber für Jahre die Geschwulst beseitigen und die Beschwerden beheben. Eine erneute Operation bei Wiederauf-

treten der Geschwulst ist möglich und wird durch regelmässige Kontrollen mit frühzeitigen Erfassung des Rezidivs begünstigt.

## NACHBEHANDLUNG

Nach der Operation werden Sie in der Regel eine Nacht auf der Intensivstation verbringen. Dort werden Sie bereits am selben Tag noch aufstehen können. Sie dürfen auch am Operationstag noch mit Trinken wieder beginnen. Am nächsten Tag dürfen Sie wieder essen. Eventuelle Drainagen werden nach 3-4 Tagen entfernt. Bei optimalem Verlauf dürfen Sie nach Verheilen der Wunden am 7. Tag das Spital verlassen. Die Fäden werden am 12. Tag vom Hausarzt entfernt, wenn nicht selbstauflösende Fäden verwendet wurden.

## 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