

Patienten-Information

Liebe Patientin, lieber Patient

bei Ihnen ist die

OPERATION ZUR ENTFERNUNG VON ECHINOKOKKUSZYSTEN (HUNDEBANDWURM) DER LEBER

geplant.

BEGRIFFSERKLÄRUNG

Der Mensch kann als falscher Zwischenwirt die Eier des **Hundebandwurms (Echinokokkus granulosis)** oder **Fuchsbandwurms (Echinokokkus multilocularis)** mit der Nahrung aufnehmen. Deren Larven werden durch das vom Darm kommende Pfortaderblut in der Leber deponiert, wo sie zu grossen, gekammerten Zysten oder Herden von kleinen Bläschen heranwachsen.

GEFAHREN DER KRANKHEIT

Die grossen, flüssigkeitsgefüllten Zysten des Hundebandwurms können durch ihr Wachstum das Lebergewebe verdrängen und durch Spannung der Leberkapsel Schmerzen verursachen. Sie können in die Gallenwege einbrechen und zur Gelbsucht führen. Bei Druck der Zyste auf die Pfortader kann sich ein Hochdruck entwickeln, welcher durch Bildung von Umgehungskreisläufen zu lebensgefährlichen Speiseröhrenblutungen führen kann. Bei einem Schlag gegen den Oberbauch können oberflächliche Zysten platzen und durch allergische Reaktion einen Schockzustand auslösen. Die Zysten können auch durch Besiedelung mit Bakterien vereitern und zur Blutvergiftung führen.

Der seltenere Fuchsbandwurm bildet sehr kleine Bläschen, welche kompakt zusammenhalten. Sie zerstören aber das umliegende Lebergewebe und brechen in Gefässe ein, verhalten sich also wie eine bösartige Geschwulst.

BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN

Für beide Formen des Bandwurms ist die Operation die einzige Therapie welche eine Heilung verspricht. Die medikamentöse Therapie ist nur als Hilfsmassnahme zusätzlich zu einer Operation erfolgreich. Wegen der möglichen Aussaat auf weitere Organe und der Möglichkeit von Komplikationen empfehlen wir Ihnen auch bei relativer Beschwerdefreiheit die Entfernung der Zysten. Bereits vor der Operation wird mit einer unterstützenden medikamentösen Therapie gegen den Bandwurm begonnen.

NARKOSE

Dieser Eingriff wird immer in Allgemeinnarkose durchgeführt.

OPERATIONSTECHNIK

Durch einen bogenförmigen, queren Hautschnitt im Oberbauch wird die Leber rundum freigelegt. Die Zyste wird punktiert und die Flüssigkeit abgesaugt. Ein Mittel zur Abtötung des Wurms wird in die Zyste eingespritzt. Anschliessend wird die Zyste ungeöffnet mit einem schmalen Saum von Lebergewebe entfernt. Zur Ableitung von eventuellen Nachblutungen aus der Schnittfläche werden Drainageschläuche eingelegt.

Über eventuelle Zusatzeingriffe, wie Eröffnung der Brusthöhle oder eine 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.

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 verbringen. Bereits am nächsten Tag dürfen Sie mit Trinken und Essen beginnen. Der Drainageschlauch wird am 3. oder 4. Tag entfernt. Bei optimalem Verlauf sind die Wunden in 7 Tagen verheilt und Sie dürfen das Spital verlassen. Die Fäden werden nach 12 Tagen vom Hausarzt entfernt, falls keine selbst auflösenden Fäden verwendet wurden. Beim Fuchsbandwurm ist eine medikamentöse Therapie für mindestens

2 Jahre, eventuell lebenslänglich notwendig, um ein Wiederauftreten der Krankheit sicher zu verhindern. Regelmässige Kontrollen dienen dem selben Zweck.

PROGNOSE

Das Wiederauftreten von neuen Zysten ist mit dieser Operationstechnik am seltensten und liegt um 5%. Da sehr wenig Lebergewebe entfernt wird, ist die Operation in der Regel gut verträglich und geht nur ganz selten mit einer vorübergehenden Beeinträchtigung der Leberfunktion einher.

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