

Patienten-Information

Liebe Patientin, lieber Patient

bei Ihnen ist die

OPERATION ZUR ENTLASTUNG EINER LYMPH-STAUUNG

geplant.

BEGRIFFSERKLÄRUNG

Bei Ihnen wurde vor einiger Zeit eine Operation durchgeführt. Bei dieser Operation ist es notwendig, die Lymphbahnen des Beines teilweise zu durchtrennen. Diese Lymphbahnen wurden unterbunden. Trotzdem kann es in seltenen Fällen geschehen, dass Lymphe in den Raum hinter dem Darm oder unterhalb des Leistenbandes austritt und dort zu einer Stauung des Harnleiters oder einer Schwellung führt. Man spricht dann von einer **Lymphstauung** oder **Lymphozele**.

GEFAHREN DER KRANKHEIT

Die Gefahr dieser Komplikation besteht in der zunehmenden Verlegung des Harnleiters oder Kompression von Blutgefässen.

BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN

Durch medikamentöse oder diätetische Therapie lässt sich dieses Problem nicht beheben. Eine konservative Therapie mit Verödung durch Medikamente oder Bestrahlung wurde bereits versucht. Die einzige dauerhafte Behandlung besteht in einer chirurgischen Therapie. Dabei wird eine Verbindung zwischen der gestauten Lymphe und der Bauchhöhle geschaffen. Das Bauchfell absorbiert dann die Flüssigkeit fortlaufend, so dass es nicht zu weiteren Stauungen des Harnleiters kommen sollte. Am Bein werden die Lymphgefässe nochmals abgebunden.

OPERATIONSTECHNIK

Die Operation wird nach Möglichkeit laparoskopisch, d.h. durch drei dünne Röhrchen von etwa 1cm Durchmesser durchgeführt. Diese Röhrchen werden am Nabel und im Unterbauch durch kleine Schnittchen in die Bauchhöhle eingeführt. Mit einer Kamera kann der Chirurg am Monitor verfolgen, wie er mit langen Instrumente die dünne Trennwand zwischen Lymphozele und Bauchhöhle durchtrennt und eine Öffnung schafft, aus der sich die Flüssigkeit in die Bauchhöhle entleeren kann. Um ein Verwachsen der Öffnung zu verhindern, wird ein Fettzipfel in die Öffnung eingenäht, der diese offen hält.

Sollte aus technischen Gründen oder aufgrund von Voroperationen im Bauchraum die laparoskopische Technik nicht anwendbar sein, so muss der Eingriff durch einen Längsschnitt im Unterbauch durchgeführt werden. Auch dafür brauchen wir Ihre Zustimmung, falls während der Operation unvorhergesehen auf diese Technik umgestiegen werden muss.

Bei Lymphozele unterhalb der Leiste wird der alte Operationsschnitt wieder verwendet.

NARKOSE

Diese Operation wird nur 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.

Komplikationen bei dieser minimal invasiven Operation sind selten. Im Bereich der Öffnung in der Trennwand oder beim Legen der Röhrchen in die Bauchwand kann es ganz selten zu Blutungen kommen. Das Wiederauftreten einer Lymphozele kann nicht in allen Fällen ausgeschlossen werden, ist aber sehr selten.

NACHBEHANDLUNG

Nach der Operation werden Sie wieder in Ihr Zimmer gebracht. Bereits am Abend dürfen Sie mit Essen und Trinken beginnen. Bei optimalem Verlauf dürfen Sie bereits 2 Tage nach der Operation das Spital verlassen. Die Fäden können 10-12 Tage nach der Operation vom Hausarzt entfernt werden.

PROGNOSE

Die Prognose des Eingriffes ist sehr gut. Wegen der laparoskopischen Operationstechnik ist die Erholung in der Regel sehr schnell und problemlos. Ein Verkleben der Öffnung und die erneute Entstehung einer Lymphozele kann nicht in allen Fällen ausgeschlossen werden, ist aber sehr selten.

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