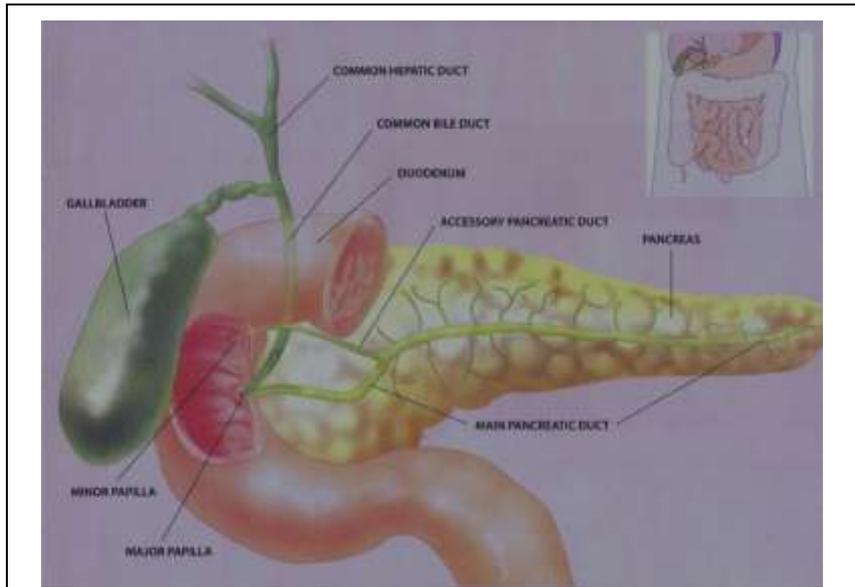


Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

Mit diesem Informationsblatt zu Ihrer Erkrankung möchten wir Laien und Patienten in allgemein verständlicher Sprache Information bieten. Wir glauben, dass mehr Wissen um Körper und Krankheit das Verständnis für Betroffene, die Mitarbeit bei der Behandlung und die Eigenverantwortung für Gesundheit verbessern kann.

- Gallensteine findet man bei etwa 10% der Erwachsenen. Gallensteine sind 10x so häufig in der Gallenblase wie in den anderen (ableitenden) Gallenwegen
- Gallensteine bestehen meist aus Cholesterin, seltener aus Kalk oder Bilirubin. Für Cholesterinsteine sind besonders Frauen im mittleren Lebensalter anfällig. Bilirubinsteine entstehen dann, wenn viele rote Blutkörperchen abgebaut werden („hämolytische Anämie“).
- Gallenblasensteine können recht unterschiedlich groß sein. Je kleiner, desto leichter wandern die Steine in den Gallengang, bleiben dort oder werden in den Zwölffingerdarm ausgepresst. Sowohl in der Gallenblase als auch im Gallengang können sie Entzündungen auslösen (Cholezystitis = Gallenblasenentzündung, Cholangitis = Entzündung der ableitenden Gallenwege). Wenn die Steine durch die Mündung (Papille) wandern oder dort steckenbleiben, kann eine akute Pankreatitis (sogen. biliäre Pankreatitis) ausgelöst werden.
- Gallenblasensteine machen bei einem Drittel ihrer Träger im Lauf des Lebens Beschwerden, typischerweise krampfartige Schmerzen im rechten Oberbauch für viele Minuten oder wenige Stunden, gerne ausgelöst durch fette Mahlzeiten. Wenn sich die Gallenblase entzündet, kommt Fieber hinzu. Wenn der Stein in den Gallengang rutscht, tritt Gelbsucht auf. Wenn sich die Galle im Gallengang entzündet, fiebert der Patient auch in diesem Fall.
- Zur Diagnose braucht der Arzt eine Ultraschalluntersuchung und eine Blutabnahme, selten auch ein CT oder MR.
- Gallenblasensteine ohne Beschwerden werden in Ruhe gelassen, bei Beschwerden wird die Gallenblase chirurgisch durch den Bauchnabel entfernt (laparoskopische Cholezystektomie). Gallengangsteine werden endoskopisch durch den Mund in Narkose bei einer sogen. ERCP entfernt. Dabei wird der kleine Schließmuskel an der Mündung (Papille) durchgeschnitten (Papillotomie) und die Steine endoskopisch und unter Durchleuchtung mit kleinen Zusatzinstrumenten entfernt. Einige Tage später wird dann auch die Gallenblase – allerdings laparoskopisch operativ – entfernt.
- Als günstig gelten Ursodesoxycholsäure, Rettich und Artischocke. Im Fall einer Gallenkolik nimmt Scopolamin Krampf und Schmerz. Bei Fieber ist eine Antibiotikatherapie notwendig.
- Zusatzbemerkung: Polypen der Gallenblase sehen Steinen ähnlich und werden größenabhängig unter 5mm ignoriert, zwischen 5 und 10mm kontrolliert und wenn sie größer als 1cm sind, wird die Gallenblase entfernt.

- **Wie kann ich als Patient mitwirken:** kalorien- und fettarm essen, Sport treiben
- **Wann soll ich den Hausarzt aufsuchen:** bei Schmerzen im rechten oberen Bauchraum
- **Wann soll ich die Spitalsambulanz aufsuchen:** bei Gelbsucht, bei starken Bauchschmerzen



Anatomie des Zwölffingerdarms, der Gallenwege und des Pankreasgangs, nach Netter, zur Verfügung gestellt von ASGE



Sonographie der Gallenblase mit Steinen, Leber (oben) und rechte Niere (unten)