



ALTBEWÄHRTES UND NEUES IN DER GALLENBLASENCHIRURGIE

Die Cholezystolithiasis ist mit einer Prävalenz von 10 bis 15 % die häufigste biläre Erkrankung in westlichen Industrieländern, wobei Frauen zwei- bis dreimal häufiger betroffen sind. Innerhalb eines Jahres werden bis zu 4 % der Steinträger symptomatisch und die Indikation zur Cholezystektomie kann gestellt werden. Auch Komplikationen der Cholezystolithiasis wie die akute Cholezystitis oder die Choledocholithiasis stellen eine klare Behandlungsindikation dar.

Der Goldstandard in der chirurgischen Therapie ist die laparoskopische Cholezystektomie, die an unserer Abteilung jährlich ca. 300 Mal mit sehr niedriger Morbidität und Konversionsrate durchgeführt wird.

Beim Vorliegen einer Choledocholithiasis wird nach dem Prinzip des therapeutischen Splittings zuerst der Gallengang mittels ERCP saniert und im selben Aufenthalt die laparoskopische Cholezystektomie angeschlossen. Wird intraoperativ ein Stein im Hauptgallengang entdeckt, kann dieser mittels laparoskopischer Choledochusrevision oder endoskopisch entfernt werden.

Neben der Standardlaparoskopie bieten wir auch eine MILS (minimal invasiv laparoscopic surgery) Cholezystektomie mit 3-mm-Instrumenten an. Hier besteht der Vorteil vor allem im geringeren Zugangstrauma und den geringeren postoperativen Schmerzen.

Eine weitere Möglichkeit zur Cholezystektomie wurde durch die Einführung der Single-Port-Chirurgie an unserer Abteilung gewonnen. Hierbei erfolgt der gesamte Eingriff über eine Inzision am Nabel mit einem speziellen Throkar und ebensolcher Instrumente. Welche der genannten OP-Methoden zur Anwendung kommt, wird individuell entschieden und mit dem Patienten im Aufklärungsgespräch besprochen.

FA Dr. Gerd Pressl

STADIENGERECHTE THERAPIE DER HÄMORRHOIDEN

„Hämorrhoiden“ sind häufig auftretende Erkrankungen. Fast jeder zweite Erwachsene ist heute davon betroffen. Die ursächlichen arteriovenösen Gefäßpolster sind bei jedem Menschen angelegt und spielen eine wesentliche Rolle bei der Feinkontinenz. **Moderne Therapien zielen daher darauf ab, diese Polster nicht herauszuschneiden, sondern sie wieder in den ursprünglichen Zustand zurück zu versetzen.** Wesentliche Ursachen für Hämorrhoidalbeschwerden sind Verstopfung, Bewegungsmangel, Bindegewebsschwäche, Hormonelle Faktoren (Schwangerschaft) und Übergewicht. Die Leitsymptome sind Juckreiz und Blut, Schmerzen treten nur in fortgeschrittenen Stadien auf.

Die stadiengerechte Therapie sieht folgendermaßen aus: Im Stadium I ist üblicherweise keine Therapie nötig, die Hämorrhoiden sind lediglich als vergrößerte Polster für den Untersucher proktoskopisch sichtbar. Therapieoptionen sind Verödungsbehandlung oder alternativ Suppositorien oder Salben.

Stadium II: Ein oder mehrere Knoten fallen beim Stuhlgang vor, ziehen sich aber von selbst wieder zurück. In diesem Stadium treten bereits typische Beschwerden auf. Das Stadium II ist eine Domäne der ambulanten Therapie. Möglich ist auch hier die Sklerosierungsbehandlung, alternativ und besser in der Langzeitwirkung, die Gummibandligatur nach Barron. Mit Hilfe dieser Therapie können die Gefäßpolster sehr effektiv wieder reduziert werden.

Stadium III: Ein oder mehrere Knoten fallen beim Stuhlgang oder auch spontan vor, können jedoch wieder zurück geschoben werden. Auch hier kann die Gummibandligatur noch angewendet werden, wobei meist mehrere Sitzungen notwendig sind. Alternativ bietet sich hier allerdings bei nicht zirkulären Befunden die Hämorrhoidalarterienligatur bzw. die HAL-RAR-Operation an. Das Gewebe wird durch spezielle Nahttechnik in den Analkanal hinaufgezogen und dort fixiert.

Empfohlen ist im Stadium III die Kombination verschiedener Methoden, das heißt, es kann in einem Segment bereits eine Resektion notwendig sein, in einem anderen eine HAL-, bzw. eine HAL-RAR-OP. Dadurch werden die besten Ergebnisse erzielt. Eine Sonderstellung nimmt die Operation nach Longo ein. Dieses Verfahren ist gut, sollte aber aufgrund der möglichen Komplikationen nur zirkulären Befunden vorbehalten bleiben, bzw. nur von erfahrenen Operateuren durchgeführt werden. Im richtigen Stadium angewendet, führt diese OP allerdings zu exzellenten Ergebnissen.

Stadium IV: Die vorgefallenen Polster können nicht mehr zurückgeschoben werden. Dieses Stadium ist nach wie vor eine Domäne der herkömmlichen resezierenden Verfahren.



OA Dr. Werner Haidinger

Eine stadiengerechte Therapie bedingt eine große Expertise, **die in unserer proktologischen Ambulanz (montags von 08.00 bis 14.00 Uhr) gewährleistet ist.**



DAS TEAM DER ALLGEMEIN- UND VISZERALCHIRURGIE

Prim. Univ.-Prof. Dr. Klaus Emmanuel
Abteilungsleiter
Schwerpunkt: Magen- und Speiseröhrenchirurgie

OA Dr. Wolfgang Zaglmair
Stv. Abteilungsleiter
Leiter des Darm-Gesundheitszentrums

OA Priv.-Doz. DDr. Michael Knauer
Leiter des Brust-Gesundheitszentrums

OA Priv.-Doz. Dr. Georg Spaun
Leiter des Endoskopiezentrums

OA Dr. Werner Haidinger
Schwerpunkt: Varizen und Proktologie

OA Dr. Dietmar Heck
Schwerpunkt: Mammachirurgie und Endoskopie

OA Dr. Gernot Bodingbauer
Schwerpunkt: Viszeralchirurgie

OA Dr. Helwig Wundsam
Schwerpunkt: Viszeralchirurgie

OA Dr. Gernot Köhler
Schwerpunkt: Viszeral- und Hernienchirurgie, laparoskopische Techniken

OA Dr. Ruth Helfgott
Mammachirurgie (Derzeit in Karenz)

OA Dr. Klemens Rohregger
Schwerpunkt: Viszeralchirurgie und Endoskopie

FA Dr. Hanna Sheu
Schwerpunkt: Mammachirurgie

FA Dr. Gerd Pressl
Schwerpunkt: Viszeralchirurgie

FA Dr. Thomas Burgstaller
Schwerpunkt: Schilddrüsenchirurgie

Ass. Dr. Dominik Hackl
Ass. Dr. Matthias Aichinger
Ass. Dr. Andreas Tschoner
Ass. Dr. Ruzica-Rosalia Luketina
Ass. Dr. Sabine Obermüller
Ass. Dr. Christoph Achleitner
Ass. Dr. Oliver Koch
Ass. Dr. Veronika Kalcher
Ass. Dr. Lisa Manzenreiter

OA Dr. Romana Köpflinger
(Stationsärztin 3A)

Dr. Nicole Nekel
(Stationsärztin 2A)

Dr. Katharina Johanna Doneus
(Brust-Gesundheitszentrum)

Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern Linz
Seilerstätte 4, 4010 Linz, Tel.: +43 732 7677 - 0
E-Mail: office.linz@bhs.at



Impressum gem. § 24 Mediengesetz:
Medieninhaber und Herausgeber: Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern Linz Betriebsgesellschaft m. b. H., Abteilung für Orthopädie; Anschrift von Medieninhaber und Herausgeber: Seilerstätte 4, 4010 Linz; Redaktion: Prim. Univ.-Prof. Dr. Klaus Emmanuel, OA Dr. Werner Haidinger, OA Dr. Gernot Köhler, FA Dr. Gerd Pressl, FA Dr. Thomas Burgstaller, Ass. Dr. Dominik Hackl; Organisation, Koordination und Abwicklung: Sigrid Miksch, M. Sc.; Hersteller: Salzammergut Media; Herstellungsort: 4810 Gmunden; Layout: upart Werbung und Kommunikation GmbH; Fotos: Werner Harrer; Auflage: 800 Stück; Erscheinungsweise: 1 x jährlich. Wir bitten im Sinne einer verbesserten Lesbarkeit um Verständnis, dass auf die geschlechterspezifische Formulierung teilweise verzichtet wird. Selbstverständlich sind Frauen und Männer gleichermaßen angesprochen.

CHIRURGIE. NEWSLETTER

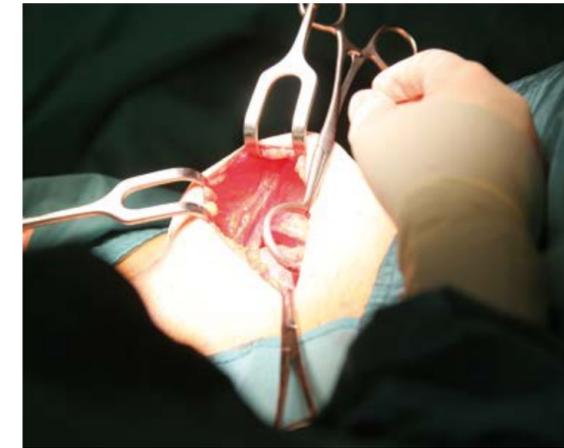


**DHG BESTÄTIGT:
TOP NIVEAU BEI
HERNIENCHIRURGIE**
und weitere Themen



KRANKENHAUS
BARMHERZIGE
SCHWESTERN
Linz

EIN UNTERNEHMEN DER VINZENZ GRUPPE
Medizin mit Qualität und Seele www.vinzenzgruppe.at



SEHR GEEHRTE KOLLEGINNEN UND KOLLEGEN!

Das Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern in Linz hat sich über die letzten Jahre und Jahrzehnte einen exzellenten Ruf in der Behandlung von onkologischen Erkrankungen und nicht nur onkologischen Erkrankungen erarbeitet.

Die Behandlungen von Schilddrüsenerkrankungen sowie Hernien wie Leisten- und Bauchwandbrüchen werden in Zentren mit hoher Expertise durchgeführt. Des Weiteren haben wir uns vor allem **in der laparoskopischen Chirurgie auf minimalinvasive Techniken mit 3-mm-Instrumenten oder Singlincision-(Sils) Zugängen spezialisiert.**

Im Bereich der Venenchirurgie konnten wir **mit der Radiofrequenzablation und der Lasertechnologie schonende Verfahren** mit kurzer Aufenthaltsdauer für den Patienten bei uns etablieren.

Wir sind sehr stolz, dass wir vor allem für diese Bereiche Spezialambulanzen anbieten können, sodass der Patient mit seiner spezifischen Fragestellung von Ihnen zugewiesen werden kann. Wir bieten Ihnen auch im Bereich **der gutartigen Chirurgie durch unsere Spezialambulanzen eine gezielte Beratung und Therapieplanung für den Patienten** auf kurzem Wege an. Der Vorteil für Sie: Sie haben bezüglich der Organsysteme einen kompetenten Ansprechpartner, der Ihnen für Fragen zur Verfügung steht.

Des Weiteren erreichen Sie uns 24 Stunden am Tag für 365 Tage im Jahr über die Hotline 0732/7677-6400.

Herzliche Grüße

Prim. Univ.-Prof. Dr. Klaus Emmanuel
Abteilungsleiter Allgemein- und Viszeralchirurgie

MODERNE THERAPIEOPTIONEN BEI KRAMPFADERN

Bei der Entwicklung von Varizen spielen Erbfaktoren, hormonelle Ursachen sowie Übergewicht und berufliche Belastung eine große Rolle. Die Diagnostik erfolgt durch klinische Untersuchung, Venenschall und Venenröntgen.

Seitenäste und Besenreiser können mit Flüssig- oder Schaumsklerosierung behandelt werden, wobei die Schaumverödung ein nicht zu unterschätzendes Komplikationsrisiko hat. **Weitere konservative Möglichkeiten sind Laserverödung bzw. bei feinen rötlichen Gefäßen die Radiofrequenzverödung.** Insuffiziente Stammvenen müssen operiert werden.

Klassisch ist die Strippingmethode mit gleichzeitiger Miniphlebektomie von Seitenästen nach Varady. Diese Therapie ist über viel Jahre erprobt und führt zu schönen kosmetischen Ergebnissen. Alternativ gibt es heute auch moderne minimal invasive Behandlungsmethoden. **Dabei wird entweder ein Laser oder seit Neuestem vielfach eine Radiofrequenz-Sonde eingesetzt.**

Die Radiofrequenzverödung hat gegenüber dem Laser den Vorteil, dass das um die Vene liegende Gewebe weniger belastet wird und Nebenwirkungen wie Nerven- oder Hautschäden daher meist vollständig vermieden werden.

Die Vorteile für den Patienten sind:

- Kürzere Behandlungszeit, schonender, die Patienten sind schneller wieder mobil.
- Entfall des Leistenschnittes und des Schnittes am Knöchel.
- Kosmetisch schönes Ergebnis, kaum Hämatome, niedriges Infektrisiko.
- Die Schmerzbelastung ist deutlich geringer.
- Kein langes Tragen von Kompressionsstrümpfen notwendig, daher kann die alleinige Behandlung der Stammvene zu jeder Jahreszeit erfolgen.
- Die gleichzeitige Behandlung aller Stammvenen in einer Sitzung ist möglich.
- Geringes Komplikationsrisiko (Nervenschäden).



OA Dr. Werner Haidinger

250 SCHILDDRÜSENOPERATIONEN PRO JAHR

Erkrankungen der Schilddrüse und der Nebenschilddrüse sind weit verbreitet und können zahlreiche gesundheitliche Probleme verursachen. In Österreich werden jährlich etwa 10.000 Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüse durchgeführt. **Viele Menschen wissen nichts von ihrem Leiden, denn nicht immer äußert sich die Erkrankung mit einem scheinbar typischen Kropf.** Eine sorgfältige Diagnostik ist notwendig, um Ursache und Ausmaß der Erkrankung feststellen zu können. Dazu gehören neben der Erhebung der Anamnese und der klinischen Untersuchung eine Blutuntersuchung, der Ultraschall und bei bestimmten Erkrankungen ein nuklearmedizinisches bildgebendes Verfahren, wie die Schilddrüsenszintigraphie. Auf dieser Grundlage wird eine Therapieempfehlung gegeben.

Die operative Entfernung krankhafter Schilddrüsenveränderungen ist eine wichtige Behandlungsmaßnahme. Ausmaß und Umfang der Resektion erfahren in den letzten Jahren durch das Erkennen einer hohen Rezidivrate mit 20 bis 40 % nach subtotaler Resektion **einen notwendigen Wandel zum radikaleren Vorgehen bei zahlreichen Schilddrüsenerkrankungen.** Dies musste zwangsläufig zur Entwicklung der modernen Operationstechnik mit zunehmender Expertise in der Darstellung des Stimmbandnervs und der Nebenschilddrüse führen, um dabei gleichzeitig auch eine Senkung schwerwiegender Komplikationen zu gewährleisten.

Das Schilddrüsenzentrum am KH der Barmherzigen Schwestern Linz garantiert eine fachübergreifende Betreuung nach neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen entsprechend den nationalen



FA Dr. Thomas Burgstaller

und internationalen Leitlinien. Bei uns werden pro Jahr ca. 250 Schilddrüsenoperationen erfolgreich durchgeführt. **Die Komplikationen sind geringer als im internationalen Vergleich.**

QUALITÄTSSTEIGERUNG DURCH ZENTRUMSBILDUNG

Seit der Etablierung des Schilddrüsenzentrums in unserem Krankenhaus im Jahr 2009 sind wir **das Zentrum mit den meisten Schilddrüsenoperationen in Oberösterreich.** Zudem sind wir das erste in Österreich bzw. im deutschsprachigen Raum, das 2010 nach dem Qualitätsmanagementsystem DIN EN ISO 9001:2008 zertifiziert wurde.

Die Vorteile für unsere Patienten liegen klar auf der Hand:

1. Umfassende Abklärung und Behandlung bzw. Nachbehandlung aus einer Hand, welche wir dank der vielen Möglichkeiten, die uns zur Verfügung stehen, anbieten können (**nuklearmedizinische Diagnostik, operative Versorgung, adjuvante Mega-Radiojodtherapie bei Schilddrüsenkarzinomen, Nachsorge in unserer Schilddrüsenambulanz**).
2. Komfortable präoperative Abklärung außerhalb eines stationären Aufenthaltes dank **unseres „All-in-one-Tages“** (präoperative HNO- und Anästhesiebegutachtung, OP-Aufklärung und -Freigabe).
3. Modernste Hilfsmittel während der Operation zur Reduktion von postoperativen Komplikationen (intraoperatives Neuromonitoring zur permanenten Überwachung der Funktion des Nervus laryngeus recurrens).
4. Laufende Verbesserung durch ständige Prozessoptimierung im Rahmen der jährlichen ISO-Rezertifizierungen.
5. Interdisziplinäre Besprechung und Therapie komplexer Fälle.

Der Erfolg gibt uns Recht. So gelang es uns, seit Eröffnung des Schilddrüsenzentrums die Rate der postoperativen permanenten Recurrensparesen von 2,5 % auf 1 % zu senken.



Ass. Dr. Dominik Hackl

Unsere Schilddrüsenchirurgen:
- OA Priv.-Doz. Dr. Georg Spaun
- FA Dr. Thomas Burgstaller
- Ass. Dr. Dominik Hackl

ZERTIFIKAT DER DEUTSCHEN HERNIENGESELLSCHAFT BESTÄTIGT TOP NIVEAU BEI HERNIENCHIRURGIE

Österreichweit werden jedes Jahr rund 35.000 Leisten- und Ventralhernien operativ versorgt. Die ständig steigende Anzahl ist immer komplexeren Fällen erfordert differenzierte Behandlungsstrategien im Sinne eines maßgeschneiderten Versorgungskonzeptes. Heutzutage ist nur ein Hernienspezialist in der Lage, aus der Vielzahl von Behandlungsmethoden die individuell richtige für jeden Patienten auszusuchen und korrekt durchzuführen. Dieser Entwicklung wird an unserer chirurgischen Abteilung in vielerlei Hinsicht Rechnung getragen. So befasst sich ein eigenes Team schwerpunktmäßig mit der Hernienchirurgie und wir bieten **jeden Dienstag von 12.00 bis 15.00 Uhr eine Spezialambulanz für Leisten- und Bauchwandbruchpatienten an.** Diese Aktivitäten werden durch aktive Kongressteilnahmen, Studien, Fortbildungen, Workshops und Hospitationen ergänzt.

Ein wesentliches Merkmal der Leistungsfähigkeit einer Abteilung ist die Sicherung der Ergebnisqualität. **Wir nehmen an der internetbasierten Qualitätssicherungsstudie „Hernia-med“ (www.herniamed.de) teil,** in der alle Hernienpatienten lückenlos und prospektiv nach wissenschaftlichem Standard erfasst werden. Die Ergebnisse werden zehn Jahre im Follow-up nachverfolgt. Als einzige Institution in Oberösterreich haben wir bereits das Zertifikat für qualitätsgesicherte Hernienchirurgie der Deutschen Herniengesellschaft (DHG) verliehen bekommen.

Bei uns im Haus werden alle **rund 450 offenen und laparoskopischen hernienchirurgischen Eingriffe leitliniengemäß und mit hoher Expertise angeboten.** Schon alleine durch die Wahl des geeigneten Zugangsweges sowie durch eine sorgfältige und gewebeschonende Laparotomie mit standardisierter Verschlusstechnik lassen sich z. B. die hohen Narbenhernieninzidenzen effektiv senken.

Auch innovative Techniken gehören zu unserem Repertoire. **Als Beispiele seien hier angeführt:** Die Verwendung selbsthaften-

der und speziell antiadhäsiv beschichteter, zum Teil dreidimensionaler, Netzimplantate und atraumatische Fibrinkleberfixation zur Vermeidung chronischer Schmerzen. Weiters die Limitierung des Zugangstraumas durch ultradünne 3-mm-Laparoskopieinstrumente, die praktisch keine Narben hinterlassen, oder die Verwendung biologischer Implantate bei Infektsituationen als wertvolle Erweiterung hernienchirurgischer Möglichkeiten. Besonders zu erwähnen sind spezielle, technisch anspruchsvolle und zum Teil noch kaum verbreitete Methoden, wie die minimal invasive Komponentenseparation mittels modernster ballondilatierender Trokarsysteme bei sehr großen Bauchwandbrüchen, die Versorgung parastomaler Hernien mittels doppelnetzbasierter laparoskopischer Technik nach Berger, oder die vielversprechende Parastomalhernienprophylaxe durch intraperitoneale zylindrische Implantateinbringung bereits bei Stomaanlage.

Das KH der Barmherzigen Schwestern Linz bietet neben einer modernen, qualitätsgesicherten Behandlung von Bauchwandbrüchen auch eine physiotherapeutische Begleitung und bedarfsorientierte Therapie durch ärztliche „Schmerzspezialisten“ an.

Fragen und Probleme, die sich im Spannungsfeld einer modernen Hernienchirurgie auf tun, können nur **durch intensive praktische, aber auch wissenschaftliche Auseinandersetzung mit diesem immer komplexer werdenden Thema** beantwortet werden.



OA Dr. Gernot Köhler