

Darmkrebs, Dickdarmkrebs, Karzinom, Kolonkarzinom, Darmoperation:

Wann wird die Operation empfohlen?

Bei allen bösartigen Tumoren im Dickdarm.

Ausnahme sind kleine Tumoren mit geringer Aggressivität, die im Rahmen einer Darmspiegelung komplett abgetragen wurden.

Vor einer Operation werden Ihre Befunde mit mir in einer standardisierten Konferenz durch Spezialisten (interdisziplinäres Tumorboard) erörtert und danach mit Ihnen ausführlich besprochen.

Tumorboard, Tumorkonferenz, Onkoboard, interdisziplinäres Tumorboard:

In jedem Fall wird das gesamte Ergebnis aller Ihrer Befunde vor und nach der Operation automatisiert in einer standardisierten Tumorkonferenz aus zahlreichen Spezialisten genau besprochen und so Ihre individuelle Tumorthapie erarbeitet. Diesbezüglich konferieren wir kärntenweit via Videotelefonie.

Wie bekomme ich direkt beim Abteilungsvorstand in der Chefambulanz einen Vorstellungstermin?

Einfach anrufen, faxen oder mailen:

Telefonnr.: + 43 4242 / 208 - 62864

FAX: + 43 4242 / 208 - 62838

E-mail: anita.wariwoda@kabeg.at oder gerhard.jenic@kabeg.at

Kann ich mich auch direkt im Krankenhaus vorstellen? Was muss ich mitbringen?

Selbstverständlich. Wenn möglich, bitte Überweisungsschein vom Hausarzt mitnehmen und in der chirurgischen Ambulanz im LKH Villach vorstellig werden. Bitte bringen Sie, wenn möglich, für die Besprechung Ihre Befunde von Voruntersuchungen: Darmspiegelung, Ultraschallbilder und die CT-Bilder (auf CD) mit.

Ambulanzzeiten, Telefonnummern, Hotline:

- **Spezialambulanz der Chirurgie im LKH-Villach:** Terminvereinbarung erbeten
- **Terminvereinbarung:** Pflegeleitung Lindner-Hainschitz Verena: 04242/208 64801
- **Diätberatung:** DiätologInnen des LKH Villach: 04242/208 63708
- **Hotline:** Sekretariat der Ambulanzleitstelle: 04242/208 62802

Welche Vorbereitung für die Operation ist notwendig?

Im Zuge Ihrer ambulanten Vorstellung werden alle nötigen Befunde überprüft und mit Ihnen besprochen. Mögliche Operationsverfahren und Alternativen zur Operation werden erörtert. Sollte eine Operation vereinbart werden, erfolgt die zeitgerechte Vorstellung in unserer Narkoseambulanz zu Ihrer optimalen Vorbereitung und Ihre Wunsch-OP-Terminvergabe.

Für die erfolgreiche Operation empfehle ich, dass Sie so kräftig wie möglich sind. Dazu empfehlen wir, wenn möglich, ein individuelles Trainingsprogramm, beispielsweise mit möglichst ausgedehnten Spaziergängen sowie atemgymnastische Übungen. Manchmal kann eine spezielle Ernährungsergänzung vor der OP sinnvoll sein.

Wie lange dauert die Operation?

Je nach Operationsausmaß. In der Regel zwischen 2 und 3 Stunden.

Welches Narkoseverfahren wird angewendet?

Schonende Vollnarkose (Intubationsnarkose) mit optimaler Überwachung und Atemwegssicherung. Zusätzlich führen unsere Spezialisten der Anästhesie eine PDA (peridurale Anästhesie) zu Ihrem Wohlbefinden nach der Operation durch.

Werden Bluttransfusionen benötigt?

In der Regel sind keine Bluttransfusionen nötig. Durch eine schonende OP-Technik und die Verwendung modernster chirurgischer Geräte sind relevante Blutungen eine Rarität. Selbst wenn Sie eine Blutarmut vor der Operation haben, gibt es durch rechtzeitige Maßnahmen in unserer Spezialambulanz die Möglichkeit einer wirksamen Vorbehandlung ohne Blutkonserven.

Wie wird die Operation durchgeführt?

Die meisten Operationen am Dickdarm können mit der Knopflochmethode minimal-invasiv (ohne großen Bauchschnitt) durchgeführt werden. Wir bieten die Darm-Operationen auch in SILS-Technik an (eine moderne Methode der Knopflochchirurgie mit nur einem Schnitt am Nabel, quasi unsichtbar).

Enorm wichtig ist die schonende und komplette Entfernung des Lymphabflussgebietes (sog. CME-Technik). Um dies zu erreichen, muss manchmal ein großer Schnitt (konventionelle Technik) erfolgen. Bedenken Sie: eine exakte Tumor- und Lymphknotenentfernung muss bereits bei der Erst-OP erfolgen, damit langfristiger Erfolg (im Idealfall dauerhafte Tumorfreiheit) erreicht werden kann. Maßgeblich ist die komplette Entfernung im Gesunden (en bloc, R-0).

Brauche ich einen künstlichen Darmausgang?

Nein, in den allermeisten Fällen nicht. Eine sichere Darmverbindung (Anastomose) ist erforderlich und wird bei uns mit Akribie angelegt. Ein künstlicher Darmausgang kann deshalb wegen unserer Anastomosen-Technik in der Regel (aber nicht immer) absolut vermieden werden.

Muss ich nach der Operation auf die Intensivstation?

Ihre sichere Genesung liegt uns am Herzen. Wir überwachen Sie daher auch bei unauffälligem OP-Verlauf auf unserer Intensivstation in den ersten 24 Stunden.

Wie lange bin ich insgesamt im Krankenhaus?

Wenn Sie sich zuhause sicher und selbstständig versorgen können, ausreichend essen können, Ihre Darmtätigkeit eingesetzt hat und Ihre OP-Wunde nicht mehr schmerzt, können Sie problemlos nachhause entlassen werden. Dies ist in der Regel 5 bis 10 Tage nach der OP. Am Entlassungstag erhalten Sie von uns einen Arztbrief mit genauen Vorgaben für Ihren Hausarzt oder Vertrauensarzt.

Wie lange bin ich krankgeschrieben? Wie lange brauche ich, mich zu erholen?

Eine Vollbelastung ist möglich, wenn Schmerzfreiheit besteht. Wir empfehlen das Tragen einer Bauchbinde für 2 Wochen. Langfristig bestehen keine Einschränkungen. Mit leichtem Sport können Sie nach 2 Wochen beginnen. Die volle Belastbarkeit und Ihre vollständige Arbeitsfähigkeit kann 3 bis 6 Wochen nach Ihrer OP wieder erreicht werden.

Falls eine Chemotherapie notwendig ist (je nach endgültigem Gewebefund von unserem Pathologie-Institut), wird diese zumeist in den ersten sechs Wochen nach OP begonnen und über ein halbes Jahr fortgeführt; dies erfolgt ambulant. Langfristige bestehen keine Einschränkungen.

Kann ich nach der Operation normal essen?

Bereits vor der OP werden Sie durch unserer Diätologie fachgerecht beraten. Am OP-Tag bekommen Sie zu trinken und eine Suppe oder ein Joghurt sind erlaubt. Am ersten Tag nach der Operation erhalten Sie bereits ein leichtes Frühstück und Schonkost. Leichte Vollkost vertragen unsere Patienten nach 2 -3 Tagen. Ziel ist es, dass Sie wieder normal essen können und eine unauffällige Darmtätigkeit haben.

Wann kann ich wieder Sport betreiben?

Am ersten Abend der Operation stehen Sie mit Unterstützung der Pflege und Physiotherapie auf. Am Tag nach der Operation sollten Sie bereits mehrere Stunden außerhalb des Bettes verbringen und die ersten Runden über unseren Stationsflur gehen. Dieses Gehtraining setzen wir in den weiteren Tagen mit Ihnen systematisch fort. Am Ende Ihres stationären Aufenthaltes erstellen wir für Sie einen individuellen Trainingsplan. Alle sportlichen Aktivitäten, die Sie zusätzlich machen wollen sind sinnvoll und beschleunigen Ihre Erholung.

Kann Sport helfen, Krebs zu heilen?

Ja. Aktuelle Studien belegen, dass die langfristigen Heilungschancen der Darmkrebserkrankung umso besser sind, je mehr Sport betrieben wird. Ab ca. vier Stunden Sport pro Woche tun Sie sich etwas Gutes (Nordic-Walking, Joggen, Radfahren, Schwimmen, Tanzen usw.).

Sind Nachkontrollen erforderlich?

Ja.

Bei TumorpatientInnen halten wir uns streng an die internationalen Empfehlungen zur Nachsorge. Bei der Entlassung bekommen Sie einen Nachsorgeplan ausgehändigt, auf dem erklärt ist, welche Untersuchungen wann empfohlen werden.

Den ersten Termin vermitteln wir gerne bei dem Arzt Ihrer Wahl.

Am Entlassungstag erhalten Sie von uns einen Arztbrief mit genauen Vorgaben für Ihren Hausarzt oder Vertrauensarzt.

Welche Medikamente benötige ich nach der Operation?

Die Schmerzmedikamente sollten solange eingenommen werden, bis eine normale Aktivität ohne unangenehme Schmerzen möglich ist.

Eine Thromboseprophylaxe wird für mindestens 4 Wochen ab OP empfohlen.

Sonstige Medikamente sind nicht nötig.

Muss ich nach der Operation eine Chemotherapie durchführen?

Das gesamte Operationspräparat wird an unserem Pathologie-Institut exakt untersucht (Histologie, Immunhistochemie, Molekularpathologie). Wenn in der abschließenden Gewebeuntersuchung zumindest einer der entfernten Lymphknoten Tumorzellen aufweist, wird eine vorsorgliche Chemotherapie empfohlen. Diese wird ambulant durchgeführt und dauert ein halbes Jahr.

Die Stärke der Chemotherapie ist abhängig vom Alter und den Nebenerkrankungen. Haarausfall ist in der Regel aber nicht zu befürchten.

In jedem Fall wird das gesamte Ergebnis aller Ihrer Befunde in einer standardisierten Tumorkonferenz aus zahlreichen Spezialisten genau besprochen und so Ihre individuelle Tumorthherapie erarbeitet.

Welche speziellen Komplikationsmöglichkeiten bestehen laut Literatur?

Undichtigkeit der neuen Darmverbindung (Anastomose)

Notwendigkeit einer Nachoperation mit Anlage eines (vorübergehenden) künstlichen Darmausgangs

Darmpassagestörung (meist vorübergehend)

Verwachsungen, Ileus

Magenentleerungsstörung

Wundheilungsstörung

Was tun wir, um Komplikationen bestmöglich zu vermeiden?

Das LKH Villach wurde als erstes allgemeines Akutkrankenhaus in Österreich flächendeckend von Joint Commission International akkreditiert. Dies ist ein höchstes Gütesiegel.

Die Verwendung modernster OP-Technik sowie die Einhaltung höchster Hygienestandards, Anästhesiestandards und OP-Standards sind an meiner Abteilung für Chirurgie und Gefäßchirurgie im LKH Villach somit selbstverständlich.

Zudem ist bei jeder Darm-OP im LKH Villach zumindest eine speziell ausgebildete erfahrene Oberärztin / erfahrener Oberarzt bzw. Ihr persönlicher Wunschoperateur anwesend.

Laufende Fortbildungen (dokumentiert) garantieren eine Versorgung am neuesten Stand.

Eine sichere Darmverbindung (Anastomose) ist absolut erforderlich und wird mit Akribie angelegt.

An unserer Abteilung gilt folgender Leitsatz:

Jede Operation erfordert eine bestmögliche Planung mit umfassender Aufklärung. Und die Operation endet nicht mit der Hautnaht – wir sind auch nach der Operation für unsere PatientInnen rund um die Uhr da. Das LKH Villach ist ein Krankenhaus mit Schwerpunktcharakter und mit allen Möglichkeiten der Rundumversorgung - 24 Stunden am Tag.

Weiterführende Informationen finden Sie zusammengefasst hier:

<https://www.leitlinienprogramm-onkologie.de/patientenleitlinien/darmkrebs/>