

Leberoperation, Leberzysten, Operation der Gallenwege

Wann ist eine Operation erforderlich?

Für die Entfernung eines Teils der Leber kann es sehr viele verschiedene Gründe geben. Meist handelt es sich um gut- oder bösartige Tumoren bzw. Metastasen. Je nach Befund kann es sinnvoll sein vor der Operation eine Chemotherapie durchzuführen. Dies wird in einer Konferenz verschiedener Spezialisten (interdisziplinäres Tumorboard) erörtert und danach mit Ihnen ausführlich besprochen. Für Lebertumorerkrankungen wurde KABEG-weit eine Kooperation mit dem Klinikum vereinbart.

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 Tumorthherapie erarbeitet. Diesbezüglich konferieren wir kärntenweit via Videokonferenz. Hier wird das weitere Vorgehen festgelegt.

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, wir ersuchen jedoch um Terminvereinbarung. 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 die 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 Ernährung vor der Operation sinnvoll sein (Immunonutrition).

Wie lange dauert die Operation?

Je nach Operationsausmaß. In der Regel zwischen 1 und 4 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?

In einigen Fällen kann die Operation minimal-invasiv erfolgen, klassische Beispiele sind Leberzystenentfernungen, Gewebeprobenentnahmen oder Veränderungen der Segmente II und III. In den meisten Fällen kann, und dies soll angestrebt werden, eine sogenannte anatomische Resektion erfolgen: also eine Resektion unter Berücksichtigung der anatomischen Lebersegmentgrenzen. Große Leberoperationen erfolgen innerhalb der KABEG-Kooperation.

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 der Intensivstation für 24 bis 48 Stunden bei großen Operationen. Bei kleineren Eingriffen ist die Observanz an der Normalstation Standard.

Wie lange bin ich insgesamt im Krankenhaus?

Wenn Sie sich zuhause sicher und selbstständig versorgen können, ausreichend essen können und Ihre OP-Wunde nicht mehr schmerzt, können Sie nachhause entlassen werden. Dies ist in der Regel 1-2 Wochen 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 4 Wochen beginnen. Die volle Belastbarkeit und Ihre vollständige Arbeitsfähigkeit kann 2 Monate nach Ihrer OP wieder erreicht werden.

Kann ich nach der Operation normal essen?

Ja. In der Regel wird normales Essen nach wenigen Tagen wieder gut vertragen.

Wann kann ich wieder Sport betreiben?

Sobald es die Schmerzen erlauben. Leichtes Gehtraining kann und soll sofort aufgenommen werden. Mit leichtem Sport können Sie nach 4 Wochen beginnen. Die volle Belastbarkeit kann 2 Monate nach Ihrer OP wieder erreicht werden, wobei langfristig keine Einschränkungen bestehen sollten. Bei Knopfloch-Operation (minimalinvasive Operation) ist Sport ohne Einschränkung nach 4 Wochen möglich.

Sind Nachkontrollen erforderlich?

Abhängig vom Ausmaß der Erkrankung und Operation. In unserer Spezialambulanz werden wir Sie zu Beginn in 3-monatigen Abständen nachsorgen. Den ersten Termin vereinbaren wir gerne für Sie vor Ihrer Entlassung. Ihr Hausarzt wird von uns mit einem Arztbrief am Entlassungstag hinreichend informiert.

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 nach der OP empfohlen.

Weitere Medikamente sind nicht regelmäßig erforderlich.

Kann ich nach der Operation wieder Alkohol trinken?

Ca. sechs Wochen nach der Operation hat die Leber wieder ihre ursprüngliche Größe erreicht. Geringe Mengen Alkohol werden dann wieder vertragen. Bei alkoholbedingter Leberschädigung ist aber eine Alkoholkarenz dauerhaft erforderlich.

Welche speziellen Komplikationsmöglichkeiten bestehen laut Literatur?

Undichtigkeit der Gallengänge

Abszessbildung

Blutungen

Wundheilungsstörungen

Leberversagen (sehr selten)