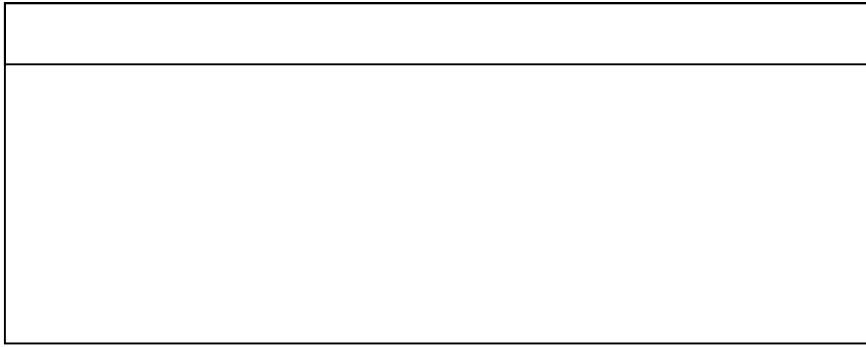


# BASISINFORMATION ZUM AUFKLÄRUNGSGESPRÄCH



**VPH Bensberg**  
Med. Klinik  
Gastroenterologie  
& Onkologie  
Ärztlicher Direktor  
Dr. S. Korsten  
Endoskopie  
51429 Bensberg  
Tel. 02204 - 41-1040

## GALLEN-/PANKREASGANGEINGRIFFE

### PAPILLOTOMIE, STEINENTFERNUNG, STENT-EINLAGE & DILATATION

Lieber Patient,

Im Rahmen der Darstellung des Gallen- bzw. Pankreas-(=Bauchspeicheldrüsen-)ganges über ein Endoskop soll ein weiterer Eingriff durchgeführt werden. Im vorliegenden Informationsblatt sind eine Vielfalt von Eingriffen aufgezeigt - Ihr behandelnder Arzt wird mit Ihnen den geplanten Eingriff anhand der Informationsskizzen besprechen.

Ein separates Informationsblatt informiert Sie über den Ablauf der Gallen-/Pankreasgangdarstellung

und der hierzu notwendigen Endoskopie.

#### Beschreibung der Eingriffe und möglicher Komplikationen:

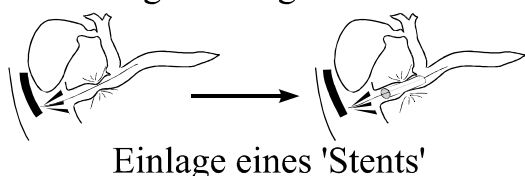
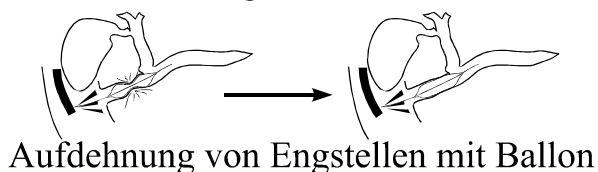
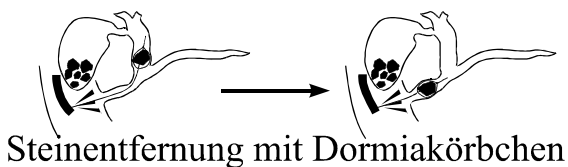
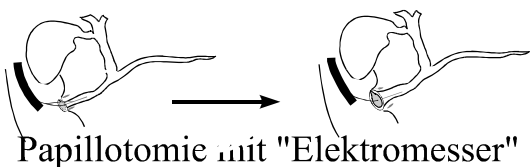
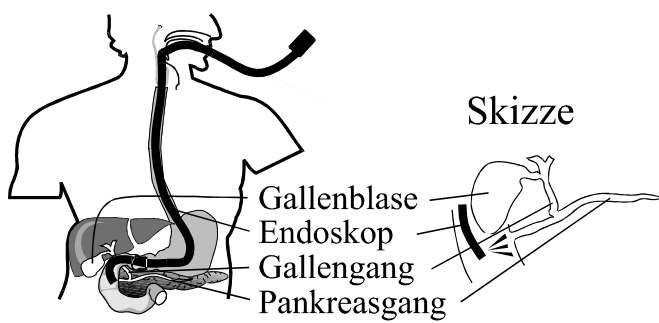
##### Papillotomie

Liegen Engstellungen im Bereich der Papille (=Mündung des Gallen-/Pankreasgangs in den Darm) oder Steine bzw. Verengungen im Bereich der Gangsysteme vor, kann mit einem kleinen elektrischen Schneidegerät die Papille so weit aufgeschnitten werden ('Papillotomie'), daß weiterführende Eingriffe möglich werden (siehe nachfolgend). Erst durch diese Vergrößerungsschnitt sind diese Eingriffe möglich. Hierbei kann es zu Blutungen kommen, selten auch zur Darmverletzung und Öffnung in die Bauchhöhle (Perforation).

##### mechanische Steinertrümmerung/-entfernung

In der Gallenblase oder in erweiterten Gallengängen können sich Steine bilden. Diese können im Gallengang einklemmen und zum Rückstau der Gallenflüssigkeit führen (meist durch

„Gelbsucht“ bemerkt). Sofern man diese eingeklemmten Steine mit einem Endoskop bzw. Führungsdraht erreicht, können sie mechanisch zerkleinert werden und mit einem Körbchen entfernt werden. Sollten die Steine zu groß sein, können sie auch mittels Ultraschall (von außen) zertrümmert werden. Hierzu muß jedoch ein Schlauch in den Gallengang gelegt werden, um diesen und den Stein im Röntgen darstellen zu können. Nach der Ultraschall-



zertrümmerung müssen die Steintrümmer in einer weiteren Untersuchung aus dem Gang entfernt werden.

### **Aufdehnung von Engstellen mit Ballon**

Engstellen im Pankreas-/Gallengangsystem entstehen durch Entzündung oder Neubildungen. Diese können über einen Ballon aufgedehnt werden. Um den Abfluß weiterhin zu gewährleisten wird oft ein Stent eingelegt.

### **Einlage von Gallengangstents**

Um Engstellen offen zu halten oder nach speziellen Eingriffen kann man ein „Röhrchen“ (Stent) an bestimmte Stellen des Gallengangsystems einlegen. Dieses soll den problemlosen Abfluß der Gallen- bzw. Pankreasflüssigkeit gewährleisten. Leider kann ein Stent auch verrutschen und einen erneuten Aufstau bewirken. Im Rahmen von Entzündungen oder durch Blutkoagel kann ein Stent verstopfen. In diesen Fällen muß durch einen erneuten Eingriff der Stent korrigiert bzw. ausgetauscht werden. Sollte bei Ihnen nach der Behandlung Fieber auftreten, suchen Sie bitte umgehend einen Arzt auf.

### **Anlage einer nasobiliären Sonde**

Um den Abfluß der Gallenflüssigkeit gewährleisten zu können, kann es manchmal notwendig sein, einen kleinen Schlauch in den Gallengang einzulegen, dessen anderes Ende zur Nase herausgeführt wird.

## **Mögliche Komplikationen**

Jeder Eingriff am Patienten und jede Untersuchungsmethode birgt die Gefahr von Komplikationen in sich. Dies ist auch bei endoskopischen Untersuchungen nicht völlig ausgeschlossen. Dennoch können in einzelnen Fällen Überempfindlichkeitsreaktionen auf das Beruhigungsmittel bzw. Kontrastmittel, Herz-Kreislauf-Reaktionen, Verletzungen des Darmes oder Blutungen auftreten. Dann jedoch machen Sie neben einem stationären Aufenthalt eine neuerliche endoskopische Untersuchung, z.B. zur Blutstillung, oder in sehr seltenen Fällen eine Operation erforderlich. Durch ein Verkettung unglücklicher Umstände, insbesondere bei schwerwiegenden Vor- und Begleiterkrankungen, kann sich hieraus auch eine lebensgefährliche Situation ergeben. Dennoch ist das Komplikationsrisiko im Vergleich zur Operation als niedrig einzustufen, sodaß sie sich

weltweit als das Standardverfahren durchgesetzt hat.

Aus rechtlichen Gründen benötigen wir für den Eingriff vor der Untersuchung Ihr schriftliches Einverständnis.

Anmerkungen zum geplanten Eingriff:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Zusätzlich geplante, bzw. notwendige Eingriffe:

.....  
.....  
.....  
.....

Über die Hauptuntersuchung (ERCP) haben wir für Sie ein weiteres ausführliches Informationsblatt.

## **Einwilligungserklärung**

Über die geplante Untersuchung hat mich

Dr. \_\_\_\_\_

in einem Aufklärungsgespräch ausreichend und gut informiert. Ich habe keine Fragen mehr.

Ich willige in die geplante Untersuchung ein.

Ich lehne die Untersuchung ab.

Bensberg, den \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Patienten/Sorgeberechtigten

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Arztes