



Chirurgie der Speiseröhre

Zu den häufigsten operativen Eingriffen an der Speiseröhre zählen die Interventionen aufgrund des säurehaltigen Rückflusses von Magensaft in den unteren Anteil der Speiseröhre (**Refluxerkrankung**). Diese ist meist bedingt durch eine krankhafte Erweiterung des Durchtrittes der Speiseröhre durch das Zwerchfell (sogenannte **Hiatushernie/ Zwerchfellbruch**). Durch diesen unvollständigen Schluss zwischen Speiseröhre und Magen kann es zu chronischen Entzündungen kommen, die durch die Magensäure ausgelöst werden. Als Patient bemerken Sie diese Veränderung als häufiges Sodbrennen, das sich im flachen Liegen intensiviert.

In ausgeprägten Verläufen können auch Anteile des Magens durch das Zwerchfell in den Brustkorb verlagert sein.

In der Behandlung werden zunächst Therapien ohne Operation (konservativ-internistisch) angestrebt. Erst nach Versagen dieses Ansatzes wird nach Abstimmung zwischen Ärzten für Innere Medizin und Chirurgie in einigen Fällen ein operativer Eingriff empfohlen. Dieser beinhaltet die Wiederherstellung der anatomischen Verhältnisse, die Einengung der Zwerchfelllücke und die Bildung einer Magenmanschette, um den Übergang von Speiseröhre zu Magen zu rekonstruieren. Typischerweise wird diese Form der Chirurgie minimal invasiv (Schlüssellochtechnik) durchgeführt. Nur ausnahmsweise, z.B. bei ausgedehnten Voroperationen im Oberbauch, ist ein offenes Vorgehen notwendig.

Auch die Diagnostik und operative Therapie von bösartigen Veränderungen der Speiseröhre (**Speiseröhrenkrebs**) gehört zum Spektrum unserer Klinik. Wie in vielen Bereichen der Medizin erfolgt auch bei diesem Krankheitsbild eine enge Abstimmung mit Spezialisten weiterer Fachgebiete in einem strukturierten Rahmen (Tumorkonferenz). Entsprechend der aktuellen Leitlinien der zuständigen Fachgesellschaften wird hier ein individuell auf Sie zugeschnittener Therapieplan erarbeitet und Ihnen vorgeschlagen.

Bei der operativen Versorgung kann in einigen Fällen bei Tumoren am Übergang der Speiseröhre zum Magen der Eingriff ausgehend von der Bauchhöhle durchgeführt werden, in bestimmten Fällen ist die Eröffnung von Bauchhöhle und Brustkorb erforderlich. Die Rekonstruktion nach Teilentfernung des Organs Speiseröhre erfolgt in der Regel durch Zwischenschaltung (Interposition) eines Dünn- oder Dickdarmabschnittes.

Zu den selteneren Gründen einer Operation gehören die Enge des Überganges von Speiseröhre zum Magen (z.B. Achalasie), die Ausbildung von Aussackungen der Speiseröhre (Divertikel) oder auch Verletzungen des Organs. Auch hier kann mit modernen endoskopisch internistischen Verfahren häufig eine Operation vermieden werden, z.B. durch das Einbringen von überbrückenden Röhrchen (Stents).

Nach jeder Operation ist unser wichtigstes Ziel, Schmerzen für Sie zu vermeiden.

Weiterführende Links für Sie:

<http://de.wikipedia.org/wiki/Hiatushernie>

<http://de.wikipedia.org/wiki/Speiser%26B6hrenkrebs>

<http://www.youtube.com/watch?v=m443boEXS1g>