

# medizin aktuell

Die regionale Gesundheitsinformation

April 2017

**Chronische Schmerzen**

Gezielt und individuell  
therapieren

**Arterienverkalkung**

Ablagerungen verstopfen  
Gefässe

**Hörstörungen**

Besser hören dank  
Mikrochirurgie

**Volkskrankheit Diabetes**

## Der K(r)ampf mit dem Zucker



Entstanden in Zusammenarbeit mit der Insel Gruppe sowie weiteren Gesundheitsinstitutionen  
der Stadt und Region Bern

 **SPITALAARBERG**  
INSELGRUPPE

 **SPITALMÜNSINGEN**  
INSELGRUPPE

 **SPITALRIGGISBERG**  
INSELGRUPPE

 **SPITALTIEFENAU**  
INSELGRUPPE



## Gallensteine

# Kristalle im Bauch

Bei Gallensteinleiden führt oft kein Weg an einer Operation vorbei. Die gute Nachricht: Danach lebt es sich in der Regel ohne grosse Einschränkungen weiter.

Es gibt Krankheiten, die haben ihre «Hauptsaisons». Bei den Gallensteinen sind das die Zeiten nach Festtagen, wenn reichhaltig und ausgiebig gegessen wurde. Häufig sind es auch nur bestimmte Nahrungsmittel, die auf die Gallenblase schlagen. Plötzlich machen sich im rechten Oberbauch heftige, kolikartige Schmerzen bemerkbar; in leichteren Fällen entsteht lediglich ein Druck- und Völlegefühl, es kommt zu Aufstossen und Blähungen.

Die Gallenblase ist der Zwischenspeicher für die Galle. Diese wird in der Leber gebildet, von welcher der Hauptgallengang zum Dünndarm führt. Auf halbem Weg zweigt der Gallenblasengang ab, der zur Gallenblase führt. In Zeiten, wo die Leber mehr Galle produziert, als im Darm gebraucht wird, fliesst dieser Verdauungssaft durch den Gallenblasengang zurück in die Gallenblase. Dort steht sie dann reichlich zur Verfügung, wenn im Verdauungstrakt wieder Hochbetrieb herrscht. Dies ist vor allem dann der Fall, wenn fette Speisen abgebaut werden müssen. Die Galle, die zur Hauptsache aus Wasser, Gallenfarbstoff und Cholesterin besteht, baut aber nicht nur Fette ab, sondern trägt auch zur Neutralisierung des Nahrungsbreis bei, der nach dem

Magendurchlauf stark sauer ist. Zudem ist sie verantwortlich für das Cholesterin-Gleichgewicht im Körper.

### Stau im Gallenblasengang

Die Gallenblase hat also nur einen Ein- und Ausgang, sie ist gewissermassen ein «stehendes Gewässer». Dies macht sie anfällig für Ablagerungen aus der Galle. Denn wenn das Verhältnis der verschiedenen Komponenten nicht mehr stimmt, wird aus der normalerweise flüssigen Galle ein dicker, klebriger Brei, aus dem sich Sedimente absetzen. Diese können verkleben, sodass schliesslich ein Stein entsteht, der ohne Weiteres die Grösse eines Hühnereis erreichen kann, in seiner Konsistenz aber auch an Sand oder Kies erinnern kann.

Eine Prävention gegen Gallensteine gibt es kaum, von einem allgemein gesunden Lebensstil einmal abgesehen, Risikogruppen hingegen sehr wohl (siehe Infobox). Zahlen aus Deutschland zeigen, dass etwa 12 Prozent der Bevölkerung Gallensteine in sich tragen. Die meisten dieser Steinträger merken jedoch nichts, ihre Steine werden höchstens per Zufall entdeckt. Nur jede fünfte Person mit Gallensteinen leidet tatsächlich unter Symptomen. Dies ist dann der Fall, wenn der Stein entweder den Aus-

## Risiko- faktoren

Personen, die den Kategorien der «6 f» angehören, haben ein erhöhtes Risiko, Gallensteine zu bilden:

- **female** (häufiger bei Frauen)
- **fat** (häufiger bei übergewichtigen Personen)
- **fertile** (häufiger bei Müttern mehrerer Kinder)
- **forty** (häufiger bei Personen über 40)
- **fair** (häufiger bei hellhaarigen Typen)
- **family** (häufiger bei familiärer Veranlagung)

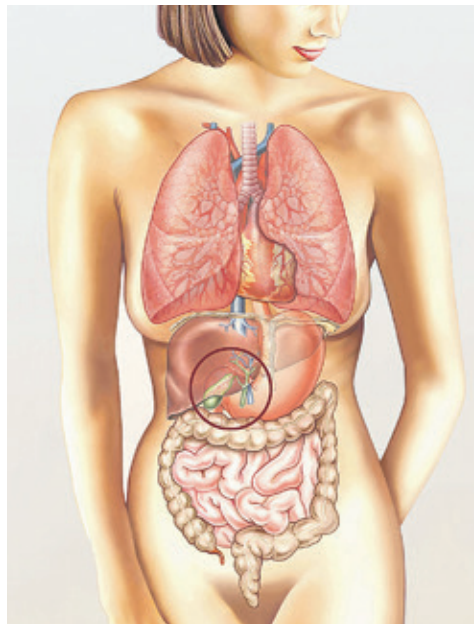
gang der Gallenblase verstopft und diese mit Kontraktionen versucht, dennoch Galle nach draussen zu befördern. Oder wenn sich kleinere Gallensteine durch den Gallenblasengang davonmachen, unterwegs stecken bleiben und die Galle dort stauen. In beiden Fällen kommt es zu den bekannten Koliken, die sehr unangenehm sein können.

### Anfällig für Komplikationen

Ein Gallenstein kann aber auch zu weiteren Komplikationen führen, etwa zu Entzündungen der Gallenblase, der Bauchspeicheldrüse oder des Bauchfells sowie zu einer Gelbsucht, wenn die Galle bis in die Leber zurückgestaut wird. Es kann geschehen, dass ein Gallenstein durch die Gallenblasenwand in den Bauchraum austritt und dort für weiteres Ungemach sorgt. Schliesslich erhöhen Gallensteine das Risiko eines Gallenblasenkarzinoms. Beim Verdacht auf Gallensteine befragt der Arzt oder die Ärztin die zu behandelnde Person zur Vorgeschichte und führt eine allgemeine Untersuchung durch. Eine Blutuntersuchung kann Entzündungszeichen oder eine Erhöhung des Gallenfarbstoffs im Blut an den Tag bringen. Im Ultraschall ist ein Gallenstein gut sichtbar. In bestimmten Fällen kann auch eine Magnetresonanztomografie oder eine Computertomografie Klarheit bringen. Steckt der Stein im Gallengang, kann er unter Umständen über eine Spiegelung des Dünndarms gesehen werden.

### Kaum Einschränkungen ohne Gallenblase

Um einen Gallenstein loszuwerden, kommen verschiedene Möglichkeiten



## Weitere Erkrankungen rund um die Gallenblase

Die Gallenblase ist zwar kein besonders empfindliches Organ. Dennoch gibt es einige Erkrankungen, die direkt oder indirekt mit ihr zusammenhängen. So können Tumore die Gallenblase oder den Gallengang befallen. Tumore können auch an der Bauchspeicheldrüse auftreten; vergrössert sich diese deswegen, klemmt sie bisweilen die Gallenblase ab. Wenn der Darm auf den Gallengang drückt, treten mitunter ähnliche Symptome auf wie bei Gallensteinen.

## Patienten können nach der Entfernung der Gallenblase in der Regel ohne Einschränkungen weiterleben.

infrage. Weitaus am häufigsten ist dabei die Entfernung der Gallenblase samt Gallenstein mit der Schlüssellochmethode (Laparoskopie). Dies ist allerdings eine Operation, die in erfahrene Chirurghände gehört. Die Anatomie rund um die Gallenblase ist kompliziert, sodass die Gefahr besteht, am falschen Ort zu schneiden und beispielsweise den Hauptgallengang zu kappen. Weniger häufig ist die Entfernung der Gallenblase mittels einer offenen Operation. Nach einer Laparoskopie bleibt die Patientin oder der Patient noch rund fünf Tage zur Genesung im Spital, bei einer offenen Operation dauert dies etwas länger. Zwar leistet sich die Natur keine überflüssigen Organe, und auch die

Gallenblase hat ihre Funktion im Organismus. Dennoch leben Patientinnen und Patienten, bei denen der Eingriff vorgenommen wurde, in aller Regel weiter wie zuvor und müssen auch keine spezielle Diät einhalten. Die Galle fliesst dann einfach fortlaufend in Richtung Dünndarm, statt dass ein Teil für spätere Verwendung zwischengelagert wird. Gewisse Unverträglichkeiten können auftreten, lassen sich aber vermeiden, wenn auf die entsprechenden Nahrungsmittel verzichtet wird.

Nicht bewährt hat sich die Methode, die Gallensteine ohne die Gallenblase zu entfernen, wobei die Steine medikamentös aufgelöst oder mit Ultraschall zertrümmert werden. Dabei kann es allerdings passieren, dass der erst halb aufgelöste Stein oder die Trümmer in den Gallenblasengang gelangen und diesen verstopfen. Da Personen, die bereits einen Gallenblasenstein hatten, häufig weitere Steine bilden, ist es in der Regel angezeigt, die Gallenblase gleich ganz zu entfernen. Welches allerdings die Methode der Wahl ist, wird der Arzt oder die Ärztin im Einzelfall entscheiden.



### Der Autor

Dr. med. Oliver Rittmeyer  
Chefarzt Chirurgie

### Kontakt:

Spital Riggisberg  
Eyweg 2, 3132 Riggisberg  
Tel. 031 808 71 77  
oliver.rittmeyer@spitalriggisberg.ch