

Liebe Patientin, lieber Patient

Bei Ihnen ist die

## Operation wegen Zwerchfellbruch und/oder Säurereflux

geplant.

### **BEGRIFFSERKLÄRUNG**

Das Zwerchfell bildet die Trennwand zwischen Brusthöhle und Bauchraum. Durch diese Trennwand laufen wichtige Strukturen, wie die Hauptschlagader, die Hohlvene und die Speiseröhre. Bei Ihnen ist die Lücke, durch welche die Speiseröhre durchtritt erweitert. Durch diese Erweiterung der Zwerchfelllücke kann der Magen im Bereiche der Speiseröhreneinmündung in den Brustraum hochgleiten. Der Schliessmuskel am Übergang von der Speiseröhre zum Magen kann dadurch in seiner Funktion gestört werden und es fliesst Mageninhalt in die Speiseröhre zurück (=Säurereflux). Der saure Mageninhalt greift die Schleimhaut der Speiseröhre an und führt zu einer Entzündung und zu weiterer Beeinträchtigung der Muskelfunktion sowohl am Schliessmuskel wie am unteren Teil der Speiseröhre.

### **GEFAHREN DER KRANKHEIT**

Ein Zwerchfellbruch kann ohne jegliche Beschwerden bestehen. Die häufigsten Beschwerden sind Sodbrennen, Beklemmungsgefühl hinter dem Brustbein, Erbrechen oder Völlegefühl. Im Liegen und nachts sind diese Beschwerden durch das Zurückfliessen von Magensäure und Speisen meist verstärkt. Gelingt es der Säure bis in die Speiseröhre zurückzufliessen, so kann sie dort zu hartnäckigen Entzündungen und langfristig zu Geschwüren, narbigen Verengungen oder sogar bösartigen Geschwulsten führen.

### **BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN**

Durch physikalische Massnahmen wie Gewichtsabnahme, Hochstellen des kopfseitigen Bettendes etc. können die Beschwerden verbessert werden. Mit Medikamenten können meistens die Symptome ganz beseitigt werden. Allerdings ist die Medikamenteneinnahme lebenslänglich weiterzuführen, um einen bleibenden Erfolg zu garantieren. Sie schützt auch nicht vor Einklemmungen. Eine Heilung ohne weitere Einnahme von Medikamenten ist nur operativ zu erzielen. Wir empfehlen Ihnen deshalb die Operation.

### **NARKOSE**

Diese Operation wird in Allgemeinnarkose durchgeführt.

### **OPERATIONSTECHNIK**

Durch fünf kleine Schnitte am Oberbauch werden die Röhrchen und die Kameraoptik für die laparoskopische Operation eingeführt. durch die Röhrchen werden lange, feine Instrumente in den Bauchraum geschoben, mit denen der Magen aus dem Brustkorb zurückgezogen wird. Die erweiterte Öffnung im Zwerchfell wird mit Nähten verkleinert und der Magen am Zwerchfell befestigt, um zu verhindern, dass der Magen zurückrutschen kann. Haben die Abklärungen ergeben, dass Magensäure in die Speiseröhre zurückfliesst, so wird zusätzlich eine Magenmanschette hinten und vorne um die Speiseröhre herumgelegt und auf der rechten Seite zusammengenäht. Diese Manschette verhindert das Zurückfliessen von Säure. Am Tag nach der Operation wird eine Röntgenaufnahme des Magens mit Kontrastmittel durchgeführt und anschliessend dürfen Sie mit trinken und essen beginnen.

## **KOMPLIKATIONSMÖGLICHKEITEN**

Allgemeine:

Der Erfolg und die Risikolosigkeit einer ärztlichen Behandlung kann nie garantiert werden, doch sind heute allgemeine Komplikationen von Operationen, wie Infektionen (Lungenentzündung), Venenthrombosen (Gerinnselbildung) und Lungenembolien (Gefässverschluss durch verschleppte Gerinnsel) durch die eingehende Abklärung vor der Operation und durch Schutzmassnahmen während des Spitalaufenthaltes sehr selten geworden. Verletzungen von Organen und Blutgefässen sind durch eine standardisierte Operationstechnik auf ein Minimum reduziert worden. Auch ist heute eine schnelle und wirksame Therapie solcher Probleme möglich.

Spezielle:

Eine seltene aber schwere Komplikation stellt das Durchschneiden von Nähten an der Magen- oder Speiseröhrenwand dar. Dies kann zu Bauchfellentzündung und Abszessbildung führen und muss in den meisten Fällen unverzüglich durch einen weiteren Eingriff behoben werden. Schluckbeschwerden treten seltenerweise auf, wenn die Zwerchfellücke oder die Magenmanschette zu eng die Speiseröhre umschliessen. In günstigen Fällen kann diese Enge aufgedehnt werden, ganz selten ist aber bei bleibenden Beschwerden auch ein erneuter Eingriff notwendig.

## **PROGNOSE**

Wiederauftretende Zwerchfellhernien und Refluxbeschwerden sind nach dieser Operation sehr selten. Durch Behinderung des Aufstossens kann allerdings ein vermehrtes Blähungsgefühl und eine zunehmende Flatulenz insbesondere bei Einnahme grösserer Mengen von kohlesäurehaltigen Getränken beobachtet werden. Erbrechen ist bei etwa 20% der Patienten nach der Operation nicht mehr möglich.

## **MITHILFE**

Ihre Mitarbeit durch sorgfältige Beantwortung unserer Fragen, Hinweise auf Risiken und Komplikationen im Zusammenhang mit früheren Operationen oder Ihrem Beruf, sowie Befolgung der Anordnungen des medizinischen Personals, hilft wesentlich, das Risiko des bevorstehenden Eingriffes zu senken.

## **AUFKLÄRUNGSGESPRÄCH**

Ein Aufklärungsgespräch mit Prof. Dr. med. Othmar Schöb, bei dem ich sämtliche mich interessierenden Fragen gestellt habe, hat anhand der obigen Informationen stattgefunden und ich habe keine weiteren Fragen.

Ich willige hiermit in den obigen Eingriff einschliesslich Narkose, Untersuchungen und Nebengriffen ein. Mit Änderungen und Erweiterungen, die sich während der Operation als notwendig erweisen, bin ich einverstanden.

Datum: .....

Unterschrift: .....