

# Pankreas

## 1. Einleitung

Dieses Dokument informiert Sie über den Ablauf und die wichtigsten Schritte vor, während und nach Ihrer Operation an der Bauchspeicheldrüse (Pankreas). Ziel ist es, Ihnen einen verständlichen Überblick über Diagnostik, Therapie und Nachsorge zu geben und Sie bestmöglich auf die Behandlung bei uns in der Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Gefäß- und Transplantationschirurgie des Universitätsklinikums Essen vorzubereiten.

## 2. Diagnose und Indikation

Eine Operation an der Bauchspeicheldrüse kann notwendig sein bei:

- Pankreaskarzinom (bösartiger Tumor der Bauchspeicheldrüse)
- Duodenalkarzinom (Zwölffingerdarmkrebs)
- Papillenkrebs (Krebs am Übergang von Pankreasgang und Gallengang)

Je nach Lage erfolgt meist eine pyloruserhaltende Pankreatoduodenektomie (PPPD oder PD) in Vollnarkose.

## 3. Vorbereitung vor der Operation

### 3.1 Anästhesie und Voruntersuchungen

Vor dem Eingriff werden Sie in der Anästhesieambulanz vorgestellt. Dort wird Ihre Narkosefähigkeit geprüft und ggf. weitere Untersuchungen wie EKG, Blutwerte oder ein Kardiologenkonsil veranlasst.

### 3.2 Optimierung Ihres Gesundheitszustands

Eine gute körperliche Fitness und ein stabiler Ernährungszustand verringern das Risiko von Komplikationen. Rauchen und Alkoholkonsum sollten vermieden werden, da sie die Wundheilung beeinträchtigen. Ggf. erfolgt eine präoperative Beratung durch unser Team.

### 3.3 Aufnahmetag und Vorbereitung

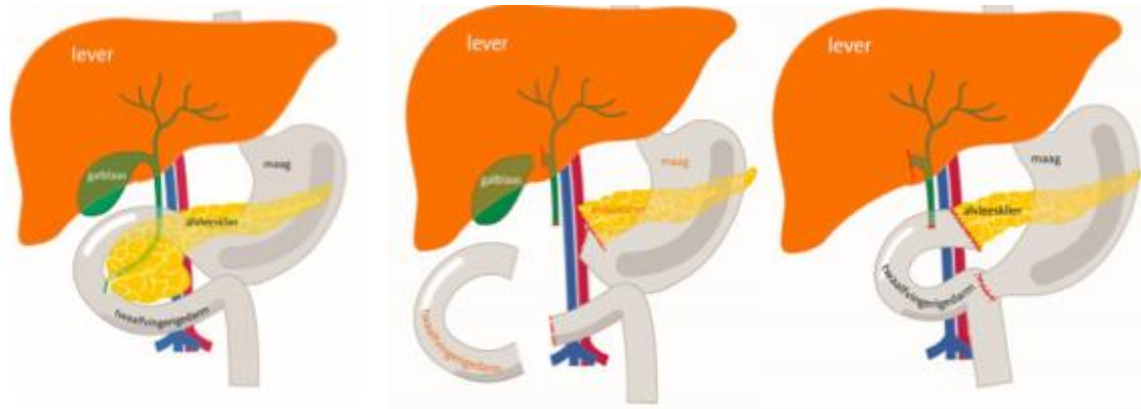
Am Vortag oder am Tag der Operation werden Sie stationär aufgenommen. Bitte bleiben Sie ab 6 Uhr morgens nüchtern. Medikamente können mit wenig Wasser eingenommen werden. Beruhigungstabletten erhalten Sie nur bei Bedarf nach Rücksprache.

## 4. Ablauf der Operation

Die Operation erfolgt in Vollnarkose. Entfernt werden:

- Der Kopf der Bauchspeicheldrüse
- Zwölffingerdarm
- Gallenblase
- Teile der Gallengänge und umgebende Lymphknoten

## Pankreas



Sie wachen im Aufwachraum oder auf der Intensivstation auf. Der Chirurg informiert Sie und Ihre Angehörigen über den Verlauf der Operation.

### 5. Nach der Operation – Überwachung und Genesung

#### 5.1 Schmerztherapie

Zur Schmerzlinderung kann ein Periduralkatheter gelegt werden. Dieser wird nach 2 – 3 Tagen entfernt. Anschließend erhalten Sie Schmerzmittel über die Vene oder als Tabletten. Ziel ist eine gute Mobilität ohne starke Schmerzen.

#### 5.2 Ernährung und Verdauung

Der Kostaufbau beginnt mit leichter Nahrung und wird individuell gesteigert. Falls notwendig, erhalten Sie Ballaststoffe oder Einläufe zur Förderung des Stuhlgangs. In seltenen Fällen ist eine Magensonde notwendig.

#### 5.3 Mobilisation

Bereits am Tag nach der Operation sollten Sie mit Hilfe aufstehen oder aufrecht sitzen. In den Folgetagen sollten Sie mindestens 4 – 6 Stunden täglich aktiv sein. Bewegung beugt Thrombosen und Lungenentzündungen vor.

#### 5.4 Katheter und Drainagen

Ein Blasenkatheter wird meist am 2. – 3. Tag entfernt. Drainagen werden nur bei Bedarf belassen. Eine Magensonde wird ggf. zur Ableitung eingesetzt, wenn die Magenentleerung gestört ist.

#### 5.5 Gewebeuntersuchung

Das entfernte Tumorgewebe wird histologisch untersucht. Nach ca. 5 – 7 Tagen liegt das Ergebnis vor und wird im Tumorboard besprochen. Der Chirurg informiert Sie über die weiteren Schritte.

## **Pankreas**

### **6. Mögliche Komplikationen**

- Nahtleckagen an den neuen Verbindungen (Pankreas, Gallengang, Magen, Darm)
- Infektionen oder Abszesse, die ggf. drainiert werden müssen
- Lymphfisteln mit Austritt von Lymphflüssigkeit
- Verzögerte Magenentleerung (Gastroparese)

Die Risiken werden engmaschig überwacht und bei Bedarf behandelt. In seltenen Fällen ist eine erneute Operation notwendig.

### **7. Nachsorge und Entlassung**

#### **7.1 Folgen der Operation**

Nach Entfernung von Pankreasanteilen kann es zu Verdauungsstörungen kommen:

- Fettstühle, Blähungen, Übelkeit
- Dumping-Syndrom bei Magenresektion
- Diabetes durch hormonelle Veränderungen

Pankreasenzyme und ggf. Insulin können zur Therapie eingesetzt werden.

#### **7.2 Entlassung und Verhalten zu Hause**

Sie werden in der Regel nach 7 – 10 Tagen entlassen, wenn Sie:

- mobil sind,
- normal essen können,
- schmerzfrei mit Medikamenten sind.

Vermeiden Sie in den ersten sechs Wochen schwere körperliche Belastungen.

#### **7.3 Wiederaufnahme von Aktivitäten**

Beginnen Sie mit Spaziergängen. Fahrrad- und Autofahren sind bei Beschwerdefreiheit erlaubt. Sport ist nach 4 – 5 Wochen wieder möglich. Achten Sie auf Ihre Körpersignale.

#### **7.4 Kontakt und Unterstützung**

Bei Beschwerden wie Fieber, Schmerzen oder Erbrechen nehmen Sie bitte Kontakt mit uns auf:

Poliklinik der Klinik für Allgemein-, Viszeral- Gefäß- und  
Transplantationschirurgie:

Telefonnummer 0201-723-1130

Notaufnahme: 0201 723 0

Weitere Unterstützung bieten unser Sozialdienst und unsere Psychoonkologie.