

DAS THEMA: Abendsprechstunde "Moderne gynäkologische Operationen"

INFO

Beratung und Kontakt

◆ Die Frauenklinik der Marler Paracelsus-Klinik wird geleitet von Prof. Dr. med. habil. Prof. h.c. (Univ. Wuhan, V.R.C.) Dirk Günter Kieback. Er ist Facharzt für Gynäkologie, Geburtshilfe und gynäkologische Onkologie.
Sekretariat:
Ulrike Homm,
☎ 023 65 / 90-24 01,
E-Mail: gynaekologie@klinikum-vest.de

◆ Die Schwerpunkte der Abteilung sind die Senologie (Lehre von der weiblichen Brust) und das Brustzentrum, die minimale invasive Chirurgie, die gynäkologische Onkologie sowie die Therapie von Beckenbodenerkrankungen. Ein weiterer Schwerpunkt ist die Geburtshilfe.

◆ Sprechstunden:
Allgemeine Sprechstunden Mo., Di., Do. und Fr. 15 - 17 Uhr.
Nach telefonischer Vereinbarung gibt es außerdem eine Privatsprechstunde (montags), eine Brustsprechstunde (dienstags), eine Kontinenzsprechstunde (mittwochs) sowie Zweite-Meinung-Sprechstunden (donnerstags und freitags)

◆ Die Paracelsus Klinik Marl ist mit dem Knappschaftskrankenhaus Recklinghausen zusammengeschlossen zum Klinikum Vest.
Kontakt:
Klinikum Vest GmbH, Behandlungszentrum Paracelsus-Klinik Marl, Lipper Weg 11, 45770 Marl,
☎ 023 65 / 90-0,
E-Mail: info@klinikum-vest.de
@ www.klinikum-vest.de

Abnehmen hilft

(dpa) Abnehmen kann bei übergewichtigen Frauen gegen Blasen Schwäche helfen. Mehreren amerikanischen Studien zufolge haben übergewichtige Frauen ein 1,6- bis 4-mal höheres Risiko, inkontinent zu werden.

Dies betreffe vor allem Frauen mit einem Body-Mass-Index von über 35, teilt die Deutsche Seniorenliga mit. Die überflüssigen Pfunde können nicht nur zu einer Belastungsinkontinenz führen, die von einem schwachen Beckenboden verursacht wird, sondern auch eine überaktive Blase auslösen.

Betroffene Frauen sollten mithilfe einer Ernährungsumstellung ihr Gewicht reduzieren. Hilfreich sind auch Sportarten wie Rad fahren, Walken oder Wandern. Joggen, Tennis und intensives Aerobic belasten den Beckenboden und können die Blasen Schwäche verstärken.

BEI UNS IM NETZ

Sprechstunde verpasst?

Haben Sie eine Abendsprechstunde verpasst? Oder interessiert Sie ein medizinisches Thema erst jetzt, das in der Vergangenheit Thema einer Abendsprechstunde des MEDIENHAUSES BAUER war? Oder sind Sie auf der Suche nach den richtigen Kontakten und medizinischen Abteilungen zu Ihrem speziellen Gesundheitsthema? Kein Problem: Auf unseren Internetseiten finden Sie die Berichterstattung über alle Abendsprechstunden!

@ www.gesund-im-vest.de



Um Frauenleiden und die modernen Operationsmöglichkeiten ging es bei der Abendsprechstunde des Medienhauses Bauer am vergangenen Montag. Von den Fachmedizinerinnen der Paracelsus-Klinik erfuhren die Besucherinnen (und einige Besucher), wie schonend und Erfolg versprechend gynäkologische Eingriffe heute sein können.

—FOTOS: TORSTEN JANFELD (5)

Vom Disco-Fox zum Tango

Enorme Fortschritte der High-Tech-Medizin schonen die Frauen bei gynäkologischen OPs

VON HEIDI MEIER

Es durfte gestaunt werden bei der Abendsprechstunde des Medienhauses Bauer am vergangenen Montag in der Marler Paracelsus-Klinik. Gestaut darüber, was modernste High-Tech-Methoden bei gynäkologischen Eingriffen leisten können und auch darüber, wie schonend selbst komplexe Operationen von Eierstock- und Gebärmutterkrebs vonstatten gehen können – auch kosmetisch.

„Neue Technik und enorme Fortschritte in der Anästhesie“, so Prof. Dr. Günter Kieback, Chefarzt der Frauenklinik am Klinikum Vest, zu dem die Paracelsus-Klinik gehört, „machen heute möglich, was vor Kurzem noch undenkbar war.“

So stelle die Operation von Eierstockkrebs, der in 75 Prozent der Fälle erst festgestellt werde, wenn er sich schon ausgebreitet hat, meist sehr hohe Anforderungen an Zeit und Aufwand. Denn alles komme darauf an, bei der ersten Operation alle sichtbaren Knoten zu entfernen.

Mit der Ultraschallchirurgie sei das minimalinvasiv möglich. „Alle kleinen Tumorknoten können damit

quasi abgesaugt werden, ohne ein Gefäß zu verletzen.“ Und auch wenn dabei Darm durchtrennt werden muss, sei dieser mit modernsten Methoden unkompliziert wieder zusammenfügbar. „Der künstliche Darmausgang auf Dauer ist heute die absolute Ausnahme“, betonte der Spezialist an dieser Stelle.

Nicht ohne Stolz verwies er auf die Erfolge seiner Klinik bei derartigen Eingriffen. Während im Bundesdurchschnitt in mehr als 30 Prozent der Fälle mit dieser Methode alle Tumorknoten entfernt würden, seien es an der Marler Frauenklinik über 90 Prozent.

Aber auch roboterassistierte Operationen mit dem da Vinci-System werden hier durchgeführt – zur Entfernung von Gebärmuttertumoren und Lymphknotenmetastasen und einigen anderen komplizierteren Eingriffen. Durch wenige kleine Schnitte in der Bauchdecke werden die „Arme“ des Roboters eingeführt, die der Mediziner unter dreidimensionaler Sicht steuert.

„Seine Werkzeuge haben eine enorme Beweglichkeit. Damit kommt man in den letzten Winkel“, erläuterte Prof. Kieback die Überlegenheit des Robotereinsatzes. Zum Beweis führte er einen Film vor: Mit einem da Vinci-Roboter



Prof. Dr. Günter Kieback.

wird darin in Origami-Manier ein Papier-Kranich gefaltet – souverän, perfekt und kleiner als eine Cent-Münze.

Natürlich ist dieser High-Tech-Einsatz nicht reiner Selbstzweck. Er ermöglicht Tumorentfernungen, die die Funktion der Organe erhalten bzw. rekonstruierbar machen, ist schonender und verträglicher für die Patientinnen, hat geringe Komplikationsraten und sorgt für schnelle Mobilität und Genesung. Und für kosmetisch gute Ergebnisse.

Das gilt auch für die so genannte Single-Port-Operation. Dabei handelt es sich um einen laparoskopischen minimalinvasiven chirurgischen



Dr. Götz Krawinkel.

Eingriff, bei dem im Gegensatz zur konventionellen Laparoskopie alle Arbeiten über nur einen zentralen Zugang erfolgen.

Nur ein Loch im Bauchnabel

Dr. Götz Krawinkel, Oberarzt an der Marler Frauenklinik, erläuterte bei unserer Abendsprechstunde dem staunenden Publikum wie dabei durch ein kleines Loch im Bauchnabel, das, wenn es verheilt ist, nicht eine einzige sichtbare Narbe hinterlässt, Gebärmutter mit und ohne Hals, Eierstöcke und Eileiter ganz oder in Teilen entfernt

werden können.

Etwas daumendick ist das Loch, das die Chirurgen in den Bauchnabel, also in die dünnste Stelle der Bauchdecke, schneiden, um dadurch alle nötigen Instrumente plus Kamera einzuführen und die genannten Organe ganz oder in Teilen herauszuholen. Was nicht durchpasst, wie beispielsweise eine Gebärmutter, wird noch im Bauchraum in einem eigens eingeführten Beugebeutel zerlegt und in Einzelteilen herausgeholt. 1380 Gramm wog die größte Gebärmutter, die die Marler Gynäkologen auf diese Weise entfernten. Dr. Krawinkel: „Das entspricht der Größe eines Handballs.“

Chefarzt Prof. Dr. Günter Kieback ist einer der Pioniere dieser noch nicht besonders verbreiteten Methode der Gebärmutterentfernung bei Krebs. 2009 wurde sie erstmals in Europa und 2013 erstmals in der Marler Frauenklinik durchgeführt, die inzwischen Ausbildungszentrum für diese „echten Schlüssellochoperationen“ ist. Andere Mediziner lernen hier im Team, mit diesem Fortschritt umzugehen. Dr. Krawinkel beschrieb den Unterschied zur herkömmlichen Laparoskopie so: „Das ist, als könnten Sie Disco-Fox und sollten jetzt plötzlich Tango tanzen.“



Dr. Margarete Niedballa.

Neue Festigkeit für den Beckenboden

(-hm-) Auch bei der Senkung von Beckenorganen gilt: Erst wenn die konservativen Möglichkeiten der Behandlung ausgeschöpft sind, kann an eine Operation gedacht werden.

Wie Dr. Margarete Niedballa bei unserer Abendsprechstunde betonte, haben an der Marler Frauenklinik auch in diesem Bereich moderne Operationsmethoden Einzug gehalten, bei denen die Gefahr einer erneuten Senkung, wie sie bei früheren Verfahren immer bestand, deutlich verringert sei.

So kann bei einer Anhebung der Organe aus dem überschüssigen Gewebe der Vaginalschleimhaut eine Brückenplastik geformt werden, die dem Beckenboden wieder mehr Festigkeit verleiht. Dabei bleibt die Scheidenlänge erhalten, was nicht zuletzt für den Geschlechtsverkehr von Bedeutung ist.

Bei einer anderen Methode werden Bändchen, leichter als eine Briefmarke, eingesetzt, an deren Struktur sich körpereigenes Gewebe zu neuen Haltebändern entwickelt. Die Vorteile für die Patientinnen: geringer Blutverlust, wenig Schmerzen und schnelle Erholung. Mehr als 80 Prozent der so Operierten sind nach fünf Jahren ohne erneute Senkung.

Inkontinenz: „Haben Sie Mut!“

Am Anfang stehen viele konservative Behandlungsmöglichkeiten



Dr. Haldun Saatci.

Ursache, und nicht selten geht auch eine Stuhlinkontinenz damit einher.

Dr. Saatci forderte betroffene Frauen auf, diese Beeinträchtigung der Lebensquali-

tät nicht hinzunehmen, sich an ihren Frauenarzt zu wenden und die Kontinenzsprechstunden der Klinik zu nutzen. Spezielle Untersuchungen könnten Art und Ursache der Inkontinenz klären, bevor eine gezielte Behandlung einsetzt.

Die häufigste Form, so Dr. Saatci, sei eine Belastungs- oder Stressinkontinenz, ausgehend vom Schließmuskel. Besonders ab einem Alter von etwa 50 Jahren verlor die Betroffenen beim Lachen, Husten oder Spingen ungewollt Urin.

Zunächst versuche man mit konservativen Methoden, das zu ändern. Dazu

zählen Beckenbodengymnastik, bei älteren Frauen die lokale Gabe von Östrogenen an den Beckenboden sowie der Einsatz von Pessaren und anderen Hilfsmitteln.

Ein Schrittmacher für die Blase

Schafft all das keine Abhilfe, kommt eine Operation in Frage. Dr. Saatci nannte die Anhebung von Blase und Harnröhre sowie der Einsatz von speziellen Bändern zur Stabilisierung von Harnröhre und Blasenboden.

Eine andere Form ist die Dranginkontinenz. Sie geht

Wenn sich die Organe senken

(-hm-) Ein Dreh- und Angelpunkt für Frauenleiden ist der Beckenboden. Erschlafft dieses Geflecht aus Muskeln, Bänder und Sehnen rundum die weiblichen Körperöffnungen, kann das nicht nur zu Inkontinenz, sondern auch zur Senkung der Beckenorgane führen, die dann nicht mehr gestützt werden.

In fortgeschrittenen Stadien können Scheide, Gebärmutter und auch Darm sogar hervortreten. Die Ursachen dafür sind vielfältig, wie Dr. Margarete Niedballa, Oberärztin der Frauenklinik des Klinikums Vest, bei der Abendsprechstunde ausführte. Schwangerschaften und Geburten, angeborene Bindegewebschwäche, schwache Beckenbodenmuskulatur, Östrogenmangel durch die Wechseljahre, Übergewicht, starke körperliche Belastung, chronischer Husten oder Verstopfungen, durch die ständig Druck auf den Beckenboden ausgeübt wird, setzen diesem zu.

Die Symptome von Senkungen der Beckenorgane reichen von einem Fremdkörpergefühl über Schmerzen im Sitzen oder Liegen bis hin zu Inkontinenz, Verstopfungen und Schmierblutungen.

Viele Frauen, so Dr. Niedballa, leiden daran jahrelang, ohne sich behandeln zu lassen. Dabei gibt es zahlreiche Möglichkeiten zur Vorbeugung und konservativen Behandlung: Beckenbodentraining, Sportarten, die den Beckenboden stärken, Gewichtskontrolle, Hormonbehandlungen der Scheide, der Einsatz von Pessaren.