

Expertentipp des Monats zum Thema „Operative Möglichkeiten bei Reflux“

von Primar Dr. Thomas Speil, Facharzt für Chirurgie
im Diakonissen-Krankenhaus Salzburg



Saures Aufstoßen, Sodbrennen, Heiserkeit und Schluckstörungen. Die Refluxkrankheit kann die Lebensqualität beträchtlich einschränken. In manchen Fällen ist ein operativer Eingriff die sinnvollste Langzeittherapie. Doch wann ist eine Operation wirklich indiziert? Was passiert bei der Operation und wie lange muss der betroffene Patient im Anschluss im Spital bleiben? Wie stehen die Genesungschancen? Primar Dr. Thomas Speil, Chirurg im Kompetenz-Zentrum Magen-Darm im Diakonissen-Krankenhaus Salzburg, stand für die wichtigsten Fragen zur Verfügung.

Wann muss eine Refluxerkrankung operiert werden?

Eine Operation ist dann sinnvoll, wenn die Refluxerkrankung sehr schwer ist und die medikamentöse Therapie entweder nicht gut vertragen oder vom Patienten abgelehnt wird. Auch Patienten, die seit Jahrzehnten mit Säureblockern behandelt werden, sollten eine Operation in Betracht ziehen, denn die Medikamente beeinflussen bei jahrelanger Einnahme die Magensäurebarriere und töten auch jene Bakterien ab, die für die Verdauung und den Darm wichtig sind. Manchmal kann der massive Rückfluss aber auch medikamentös nicht verhindert werden und der Speisebrei fließt bis in den Mundraum zurück. Da der natürliche Verschluss zwischen Magen und Speiseröhre nicht richtig funktioniert bzw. undicht ist, muss er operativ wieder hergestellt werden.

Auch bei Veränderungen der Speiseröhrenschleimhaut bzw. im Falle von Geschwüren oder Deformationen der Speiseröhre ist eine Operation sinnvoll.

Was passiert bei der Operation?

Bevor operiert wird, sind Voruntersuchungen in Form einer Magenspiegelung (Gastroskopie) und eines so genannten Schluckaktröntgens notwendig. Die Operation selbst wird dann in unserem Haus minimal-invasiv, das heißt mittels Knopflochchirurgie, durchgeführt. Diese Methode ist für den Patienten besonders schonend, da nur sehr kleine Schnitte notwendig sind, was einerseits eine raschere Wundheilung und weniger postoperative Schmerzen und andererseits eine geringe Narbenbildung mit sich bringt.

Bei der Operation, der so genannten Funduplicatio, verschafft sich der Chirurg zunächst über vier kleine Schnitte Zugang zum Operationsgebiet. Es werden Lichtquellen, eine Videokamera und winzige chirurgische Instrumente eingeführt. Das Operationsgebiet wird durch die Kamera stark vergrößert und auf einen Bildschirm übertragen. Dann wird der oberste Teil der Magenblase (Fundus) hinter der Speiseröhre durchgezogen und wie ein Kragen um die Speiseröhre gelegt. So entsteht eine Falte, die dem natürlichen Schließmechanismus des Magens ähnelt und damit ein Rückfließen verhindert.

Dieser Eingriff dauert etwa eineinviertel bis eineinhalb Stunden.

Was ist nach dem operativen Eingriff zu beachten?

Nach der Operation bleibt der Patient noch ca. sieben Tage im Spital. Er muss keine besondere Diät halten, sollte jedoch darauf achten, die ersten Mahlzeiten besonders langsam und gut zu kauen. Es ist auch ratsam, zwischen den einzelnen Schlucken ein wenig Zeit vergehen zu lassen. Bei manchen Patienten treten in den ersten vier bis sechs Wochen nach der Operation auch leichte Schluckbeschwerden auf – vor allem bei zu raschem Schlucken. Da der Magen durch den Eingriff ein wenig verkleinert wurde, verlieren viele Patienten nach der Operation an Gewicht. Nach einiger Zeit dehnt sich jedoch der Magen wieder.

Der Patient ist jedenfalls unmittelbar nach dem Eingriff refluxfrei – für viele Langzeitgeplagte fast schon ein neues Lebensgefühl.

Für Fragen steht Ihnen das Ärzteteam des Kompetenz-Zentrums Magen-Darm im Diakonissen-Krankenhaus gerne zur Verfügung!

Diakonissen-Krankenhaus Salzburg, Guggenbichlerstraße 20, 5026 Salzburg, Tel.: 0662/6385-385.
www.diakonissen-krankenhaus-salzburg.at