

Patienten-Informationsblatt zum ärztlichen Aufklärungsgespräch

Perkutane Gallengangableitung

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient

Dieses Merkblatt informiert Sie über den bei Ihnen geplanten Eingriff. Bitte lesen Sie es aufmerksam durch, damit Sie dem zuständigen Arzt gegebenenfalls zusätzliche Fragen stellen können.

- Notwendigkeit und Art des Eingriffs* Bei den bisherigen Untersuchungen wurde bei Ihnen eine Verengung des Gallengangs festgestellt. In Ihrem Fall empfiehlt sich aus verschiedenen Gründen die Methode mit direkter Punktion der Leber bzw. des Gallengangs.
- Alternative* Der Abfluss der Galle in den Darm kann auch durch eine offene Bauchoperation oder durch Endoskopie (Instrument zur Darmspiegelung) wiederhergestellt werden.
- Verlauf des Eingriffs* In der Regel ist keine Narkose notwendig, und die Untersuchung kann unter lokaler Betäubung nach Gabe eines Schmerz- und Schlafmittels in die Vene durchgeführt werden. Nach der Punktion eines Gallengangs mit einer dünnen Nadel von der Seite oder vom Oberbauch her wird ein Röntgenkontrastmittel eingespritzt, das die Gallengänge sichtbar macht. Ein dünner Plastikschlauch wird unter möglichst geringer Strahlenexposition durch die Verengung bis in den Dünndarm vorgeschoben. Möglicherweise muss der Plastikschlauch für einige Tage verbleiben. Die Gallenflüssigkeit wird dann vorübergehend nach aussen in einen Plastikbeutel abgeleitet. Juckreiz und Gelbsucht gehen dann bereits zurück. Falls sich Steine innerhalb der Gallengänge angesammelt haben, müssen sie entfernt werden. Möglicherweise muss die Verengung mit einem Ballon aufgedehnt werden. Oft kann ein netzartiges Metallröhrchen (Stent) eingeführt werden, welches die Verengung offen hält und den Gallenfluss in den Darm gewährleistet. In diesem Fall kann der äussere Plastikschlauch entfernt werden. Je nach Lage des Abflusshindernisses kann die Behandlung auf beiden Seiten (rechter und linker Gallengang) erforderlich sein.
- Risiken und Komplikationen* Grundsätzlich kann bei keinem medizinischen Eingriff Risikofreiheit garantiert werden. Insgesamt ist diese Behandlung weniger belastend als eine Operation. Da gestaute Gallengänge oft von Bakterien besiedelt sind, kann im Laufe der Behandlung Fieber auftreten. Das Risiko einer bedeutsamen Blutung oder Infektion, eines Gallelecks oder anderer schwerwiegender oder gar lebensbedrohlicher Komplikationen ist gering. Gelegentlich können Überempfindlichkeitsreaktionen auf die verwendeten Kontrastmittel auftreten. Teilen Sie es uns bitte mit, wenn bei früheren Kontrastmitteluntersuchungen allergische oder andere Reaktionen aufgetreten sind.
- Erfolgsaussichten und Folgen* In der Regel kann der Abfluss der Galle in den Darm wiederhergestellt werden, ohne dass eine äussere Ableitung nötig ist: Juckreiz, Gelbsucht und Fieber gehen dann zurück. Das langfristige Ergebnis hängt aber von Ihrer Grundkrankheit ab. In seltenen Fällen, d.h. bei fortgeschrittener Verschlusskrankheit, ist die innere Ableitung nicht möglich. Der äussere Plastikschlauch muss dann liegen bleiben. Bei erneutem Verschluss kann die Durchgängigkeit entweder durch Direktpunktion oder auf endoskopischem Wege wiederhergestellt werden.
Wichtiger Hinweis: Aus Gründen der allgemeinen Sicherheit bitten wir Sie, nach der Untersuchung/dem Eingriff auf das Führen eines Fahrzeugs zu verzichten.