



Je kleiner der Schnitt, desto schneller ist die Heilung. Der Chirurg Jörg Glatzle und die OP-Teams des Konstanzer Klinikums sind spezialisiert auf Schlüsselloch-Operationen. Sogar der gefürchtete Bauchspeicheldrüsentumor kann in Konstanz operiert und behandelt werden.

Minimalinvasive Chirurgie

Kleiner Schnitt, große Wirkung

Das Klinikum Konstanz ist internationales Ausbildungszentrum für minimalinvasive 3D-Chirurgie. Die Schlüssellochchirurgie hat für Patientinnen und Patienten enorme Vorteile, sagt Prof. Dr. Jörg Glatzle, Leiter des Krebszentrums Konstanz und Chefarzt der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie. Auch die Zusammenarbeit im interdisziplinären Bauchteam trägt zum Behandlungserfolg bei.

„Schmetterlinge im Bauch kennt jeder. Aber wir hatten hier im Klinikum vor ein paar Jahren einen Patienten mit einem handballgroßen Tumor im Bauch. Ungewöhnlich daran war, dass niemand den Tumor erkannt hatte. Der damals 63-Jährige wurde mit Verdacht auf Leistenbruch zu uns überwiesen. Die Diagnose ‚Lebertumor‘ war für den Patienten daher natürlich ein Schock. Ich dachte auch erst: ‚Oh je, das wird schwierig.‘

Die Problematik war, dass der Tumor unter anderem in den Dickdarm eingewachsen war. Dennoch war seine Leber noch gesund. Das gibt es bei einem Lebertumor nur ganz selten. Aber das war auch seine Chance. Denn bei einer gesunden Leber kann man deutlich mehr

Gewebe entfernen, und die restliche Leber wächst trotzdem wieder zur gleichen Größe heran. Bei unserem Patienten konnten wir daher den Tumor mit dem im Dickdarm eingewachsenen Gewebe im Block entfernen. Der Eingriff war anspruchsvoll. Wir haben fast fünf Stunden operiert. Aber es hat zum Glück wenig geblutet, und der Tumor ließ sich gut entfernen.

Schneller OP-Termin

Wichtig bei so einer OP ist, dass die Leber hinterher noch ihre Funktion erfüllt. Daher ist es gut, wenn man als ganzes Team draufschaut. In unserem sogenannten Bauchteam haben wir zum Glück sehr erfahrene Mediziner. Zusammen mit

unserem Leberspezialisten Marcus Schuchmann und unserem Radiologen Markus Juchems haben wir dann eine OP-Strategie ausgearbeitet. Die kurzen Wege hier im Klinikneubau erleichtern uns die Zusammenarbeit enorm, denn gerade bei einer Krebsdiagnose muss schnell diagnostiziert und gehandelt werden. Wie immer bei einer schweren Krebserkrankung bekam der Patient innerhalb kürzester Zeit einen Behandlungsplan und einen OP-Termin.

Besonders gefährlich ist Bauchspeicheldrüsenkrebs. Genau wie Magen, Darm und Leber wird in Konstanz auch die Bauchspeicheldrüse häufig in Schlüssellochtechnik operiert. Die Operation wird also nicht offen, wie bei dem Patienten mit dem großen Lebertumor, sondern nur mit winzig kleinen Schnitten vorgenommen. Für die Patientin oder den Patienten bietet die Methode enorme Vorteile, denn ein großer Schnitt in der Bauchdecke verursacht Schmerzen und mitunter auch Verwachsungen. Bei kleinen Schnitten hat der Patient weniger Schmerzen, kann schneller wieder essen und auch schneller wieder nach Hause.

Operieren in 3D

Die Chirurginnen und Chirurgen des Konstanzer Klinikums sind auf diese OP-Methode spezialisiert und ein internationales Referenz- und Ausbildungszentrum für minimalinvasive 3D-Chirurgie. Aus der ganzen Welt kommen Chirurgen, um unseren OP-Teams über die Schulter zu schauen. Nicht nur mir, sondern zum Beispiel auch dem Gynä-

kologen Andreas Zorr oder Thomas Kiefer aus der Thoraxchirurgie. Ähnlich wie bei OP-Robotern kann der Chirurg mithilfe einer 3D-Brille das OP-Umfeld um ein Vielfaches vergrößern und auch extrem feine Strukturen räumlich darstellen lassen. Dadurch erkennt man beim Operieren die Blutgefäße und die räumliche Beziehung des Tumors und der Gefäße viel genauer und kann zum Beispiel eine präzisere Naht machen. Bei der normalen Laparoskopie mit zweidimensionalem Bild fehlt diese Tiefenwahrnehmung.

„Bei kleinen Schnitten hat der Patient weniger Schmerzen, kann schneller wieder essen und auch schneller wieder nach Hause.“
Chirurg Jörg Glatzle.

Ursprünglich wurde die Laparoskopie – oder auch Endoskopie – für die Diagnostik entwickelt. Auch hier profitieren die Patienten enorm. Die streichholzdünnen Endoskope können über den Gallengang bis in die Leber vordringen und Bilder von Gallensteinen oder Tumoren liefern. Bei Darmspiegelungen können Polypen gleich an Ort und Stelle entfernt werden. Das ist wichtig, denn bei diesen Polypen handelt es sich bereits um eine Krebsvorstufe.

Als internationales Ausbildungszentrum steht den Konstanzer OP-Teams immer die neueste Technik zur Verfügung, denn wir arbeiten bei der Weiterentwicklung

der Instrumente eng mit den Herstellern zusammen. Wir haben aber nicht nur top Material. Auch bei den Ergebnissen wie Langzeitüberleben und Komplikationsrate kann sich Konstanz mit universitären Zentren messen lassen.

Die Zusammenarbeit in unserem interdisziplinären Bauchteam funktioniert hier wirklich super. Oft komme ich schon während der Endoskopie des Magen-Darm-Trakts, also der Magen- oder Darmspiegelung, dazu, um die Befunde exakt zu erheben und die nächsten Schritte zu beraten. Je nach Lage des Tumors muss anders operiert werden. Das kann man viel einfacher vor Ort erkennen als hinterher anhand von Bildern. Ein oder zwei Zentimeter machen für den Chirurgen oft schon einen großen Unterschied.

Krebsvorstufen erkennen

Am besten behandelt man den Krebs, bevor er überhaupt entstanden ist, nämlich als Krebsvorstufe. Im Darm sind das meist Polypen, die endoskopisch abgetragen werden können. Diese Verhinderung der Krebserkrankung in der Vorstufe war in den vergangenen Jahren eine große Errungenschaft in der Krebstherapie. Gut, dass auch entsprechende Vorsorgeprogramme aufgelegt wurden. Leider werden sie von den Versicherten nicht immer in Anspruch genommen. Spätestens ab 50 sollte jeder eine Darmspiegelung gemacht haben. Wenn man nichts findet, hat man immerhin fünf oder zehn Jahre seine Ruhe und eine gewisse Sicherheit.

Bauchspeicheldrüsenkrebs wird leider meistens nur zufällig entdeckt. Für flächendeckende Vorsorgeprogramme tritt der Krebs zu selten auf. Umso wichtiger ist es, sofort zum Hausarzt zu gehen und sich zum Spezialisten überweisen zu lassen, wenn sich Gesicht und Augen ohne Schmerzen gelb verfärben. Das ist immer ein Alarmsymptom, dass etwas an der Bauchspeicheldrüse nicht stimmt.

„Bauspeicheldrüsen-OPs sind bei uns Chefsache.“
Jörg Glatzle.

Damit keine unnötige Wartezeit entsteht, diagnostizieren wir solche Patienten in der Bauchsprechstunde als Notfall. Denn wenn sich tatsächlich ein Bauchspeicheldrüsenkrebs herausstellt, muss der Patient schnellstmöglich operiert werden. Hier geht es wirklich um Leben und Tod. Bauspeicheldrüsen-OPs sind bei uns Chefsache. Ob Kassen- oder Privatpatient spielt für uns keine Rolle. Auch bei komplizierten Bauchspeicheldrüsen-OPs haben wir genügend Expertise, um mit den Universitätskliniken mitzuhalten.

Ob Brust-, Darm- oder Leberkrebs, im Krebszentrum Konstanz wird bis auf Leukämie praktisch jede Krebsart behandelt. Bei Prostatakrebs arbeiten wir mit dem Krebszentrum Singen zusammen, das zu unserem Gesundheitsverbund gehört.

Meine Vision als Chirurg und Leiter des Krebszentrums Konstanz ist, dass wir

Patienten aus der Region optimal versorgen. Dazu gehört eine gute, fein abgestimmte interdisziplinäre Zusammenarbeit mit Spezialisten. Im Rahmen des Krebszentrums findet genau dieser Austausch statt, wo jede Patientin und jeder Patient individuell besprochen und die bestmögliche Therapie festgelegt wird.

Mich freut es immer riesig, wenn ich meine Patienten Jahre später bei der Nachkontrolle untersuche und sehe, dass die Behandlung Erfolg hatte. Auch bei dem Patienten mit dem Handball im Bauch ist die Therapie geglückt. Mehr als fünf Jahre nach der OP ist er immer noch tumorfrei. Bei den meisten Krebsarten gilt man dann als geheilt. Inzwischen ist der Mann im Ruhestand und genießt die Zeit mit seinen Enkeln. Sogar ein Haus hat er renoviert. An seine schwere OP erinnern ihn nur noch eine feine Narbe und zwei kleine Punkte.“

Prof. Dr. Jörg Glatzle leitet das Krebszentrum Konstanz und ist Chefarzt der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie. Bevor der Stellvertretende Ärztliche Direktor 2015 ans Klinikum Konstanz kam, war er am Universitätsklinikum Tübingen geschäftsführender Oberarzt für Allgemein-, Viszeral- und Transplantationschirurgie. Auch in den USA war Glatzle zeitweise tätig. Der Chirurg ist spezialisiert auf minimalinvasive Operationen an Leber, Bauchspeicheldrüse und Darm.