



Presse-Information Zur sofortigen Veröffentlichung

Erste laparoskopische Leber-Resektion in Graz durchgeführt

Graz, am 11. August 2004: Erstmals wurde an der Chirurgischen Universitätsklinik in Graz eine laparoskopische Resektion eines lateralen Leberlappens durchgeführt. OA Dr. Wolfgang Schweiger, Leiter der Chirurgischen Endoskopie an der Grazer Univ. Klinik für Chirurgie operierte erfolgreich eine 47jährige Patientin, die an zunehmenden Oberbauchbeschwerden durch eine 13cm großen Zyste auf dem linken Leberlappen litt.

Bisher wurden lediglich Teilresektionen von Zysten laparoskopisch durchgeführt, mit dem Nachteil eines möglichen Rückfalls durch neuerliche Zystenbildung. Dies ist durch die komplette Resektion auszuschließen.

Raschere Erholung und geringere Schmerzbelastung für die PatientInnen

Die laparoskopische Operationstechnik reduziert deutlich das OP-Trauma, da nur mehr kleine Einstiche von 5-10mm notwendig sind. Durch die kleinen Einstiche werden eine stabförmige, 1cm breite Videokamera und die 5mm dünnen Instrumente eingeführt. Die Patientin profitiert von einer wesentlich geringeren postoperativen Schmerzbelastung, und konnte bereits 6 Tage nach der Operation entlassen werden. Weiters ist die Gefahr eines eventuellen späteren Narbenbruches durch die minimale Schnittlänge geringer.

Bisher war für klassische Leberoperationen ein ca. 25-30 cm großer, winkelförmiger Bauchschnitt im rechten Oberbauch notwendig. Weitere Nachteile sind größere Temperatur- und Flüssigkeitsverluste und ein „traumatisierter“ Darm.

Neue Operationsmethode durch die enorme Weiterentwicklung der technischen Geräte möglich

Die Operationsmethode wurde letztendlich durch die enorme Weiterentwicklung der technischen Geräte in den letzten Jahren möglich gemacht. Die kleine Videokamera und die nur 5mm dünnen Instrumente werden durch kleine Operations-Röhrchen (Trokare) eingeführt. Der Chirurg sieht den Operationsbereich in vergrößerter Form direkt am Monitor. Die Leberdurchblutung wird mit modernen blutstillenden Ultraschallscheren und Klammernaht-Geräten gestillt. Eine kleine Erweiterung des Einstichs auf 3-4cm ist für die Bergung des OP-Präparates notwendig, vergleichbar mit der Wundgröße einer Blinddarmentfernung.

Vorerst werden laparoskopische Leber-Resektionen am linken Lappen und am vorderen Rand der Leber durchgeführt. Ebenso werden derzeit vorrangig gutartige Tumore mit dieser schonenden Operationsmethode durchgeführt, in Zukunft ist aber auch die Entfernung verschiedener Lebertumore und Lebermetastasen denkbar.

Infokasten: Vorteile laparoskopischer Leber-Resektionen

- Minimale Einstiche (5-10mm) im Vergleich zu klassischen Leberoperationen (25-30cm)
- Geringe postoperative Schmerzbelastung
- Rasche Erholung des Patienten, frühe Entlassung (6 Tage nach der Operation)
- Kein „traumatisierter“ Darm, keine Temperatur- und Flüssigkeitsverluste im Vergleich zu klassischen Leberoperationen

Weitere Informationen zu dieser Operationstechnik:
OA Dr. Wolfgang Schweiger
Klinische Abteilung für Allgemein Chirurgie
Leiter der Chirurgischen Endoskopie
wolfgang.schweiger@klinikum-graz.at
Tel: +43-316-385-2755