



Wie werden symptomatische Gallensteine behandelt?

Stumme Gallensteinträger bedürfen keiner Behandlung.

Bei einer **akuten Gallenkolik** werden krampflösende Medikamente und Schmerzmedikamente eingesetzt. Eine mögliche Infektion der Gallenblase wird mit Antibiotika behandelt. Außerdem darf der Patient in der Regel nicht essen.

Steine im Gallengang können endoskopisch entfernt werden (endoskopische Gallengangdarstellung, ERCP).



Endoskopische Entfernung von Steinen aus Gallengängen

Nach einer Gallenkolik sollte die Gallenblase mit Steinen chirurgisch entfernt werden. Im Gegensatz zu früheren Zeiten wird die steingefüllte Gallenblase heute über einen sehr kleinen Schnitt (laparoskopische Cholezystektomie) entfernt. Medikamente und eine Stoßwellen-Therapie können ebenfalls den Stein beseitigen. Es besteht jedoch ein großes Risiko, dass sich erneut ein Stein bildet und wieder Beschwerden verursacht; so dass dies nur in Ausnahmefällen in Frage kommt.

Wie sind die Heilungschancen?

Eingriffe an der Gallenblase und den Gallengängen sind sehr häufig und werden im Allgemeinen gut



vertragen.

Wie können Sie der Bildung von Gallensteinen vorbeugen?

- durch cholesterinarme Kost
- durch Normalisieren des Gewichts
- durch regelmäßige Mahlzeiten, auch abends - denn eine lange Fastenzeit über Nacht fördert die Steinbildung
- durch moderaten Kaffeekonsum - denn Kaffee fördert die Entleerung der Gallenblase

Wie können Sie Gallenkoliken vorbeugen?

- Vermeiden Sie fettreiche Mahlzeiten.
- Vermeiden Sie lange Fastenzeiten.

Worauf sollen Sie nach einer Gallenblasenoperation achten?

- Nach der Entfernung der Gallenblase treten in der Regel keine neuen Probleme auf.
- Vermeiden Sie fettreiche Mahlzeiten.

Weiterführende Informationen:

Website der Städtischen Kliniken Mönchengladbach
www.sk-mg.de

Endoskopieatlas (gegr. von Prof. Dr. med. Nguyen)
www.endoatlas.de

Städtische Kliniken Mönchengladbach GmbH

Hubertusstraße 100
41239 Mönchengladbach

Telefon 02166 394-0
Telefax 02166 394-2701
E-Mail sk-mg@sk-mg.de

www.sk-mg.de



Städtische Kliniken Mönchengladbach

Akademisches Lehr- und Kooperationskrankenhaus
der RWTH und des Universitätsklinikums Aachen

Elisabeth-Krankenhaus Rheydt

Endoskopiezentrum

Prof. Dr. med. Huan N. Nguyen

Patienteninformation

Gallensteinleiden

Vorbeugung von Komplikationen





Was sind Gallensteine?

Gallensteine entstehen durch die Eindickung der Gallenflüssigkeit in der Gallenblase. Dabei können Steine in der Gallenblase entstehen (**Gallenblasensteine**). Kleine Gallensteine können mit dem Gallenfluss mitgeschwemmt werden und gelangen dann in die Gallengänge (**Gallengangsteine**).



Gallenblasensteine



Gallengangstein

Zehn bis 15 Prozent der Bevölkerung haben Gallensteine, Frauen sind zwei bis drei Mal häufiger betroffen als Männer. Das Risiko, Gallensteine zu bekommen, steigt im Alter. Etwa 35 Prozent der Frauen und 20 Prozent der Männer über 75 Jahre haben Gallensteine.

Wie entstehen Gallensteine?

Die meisten Steine sind Cholesterinsteine. Missverhältnisse zwischen Cholesterin, das mit der Galle ausgeschieden wird, und den Gallensalzen, die das Cholesterin löslich machen, verursachen die Entstehung einer steinbildenden Galle. Auch eine verminderte Fähigkeit der Gallenblase, sich zusammenzuziehen (Kontraktion), begünstigt die Steinbildung, da die Galle länger in der Gallenblase verbleibt.

Gibt es Risikofaktoren?

Übergewicht

Beträgt es mehr als 20 Prozent des Normalgewichts, so verdoppelt sich das Gallensteinrisiko.

Starkes Abnehmen

Bei einer Gewichtsreduktion treten vermehrt Steine auf. Der Grund dafür ist, dass Cholesterin aus dem abnehmenden Körperfett über die Galle ausgeschieden wird, gleichzeitig die Gallensalze aber vermindert vorhanden sind.

Weibliche Hormone

Östrogen steigert die Aufnahme von Cholesterin aus dem Darm und fördert die Ausscheidung in die Galle. Entsprechend ist das Steinrisiko bei Einnahme der Pille erhöht bzw. haben Frauen doppelt so häufig Steine wie Männer.

Hohes Alter

Mit zunehmendem Alter vermindert sich die Produktion der Gallensalze, gleichzeitig wird mehr Cholesterin ausgeschieden.

Verminderte Entleerung der Gallenblase

Wenn das Gallensekret längere Zeit nicht von der Gallenblase entleert wird, können sich leichter Steine bilden. Dies ist der Fall z.B. bei langem Fasten.

Welche Anzeichen deuten auf Gallensteine?

Nur etwa ein Viertel der Gallensteinträger hat Beschwerden:

Typische Gallenkoliken: heftige, krampfartige Schmerzen im rechten und mittleren Oberbauch. Die Schmerzen können in den Rücken und in die rechte Schulter ausstrahlen und werden häufig von Übelkeit und Erbrechen begleitet. Versperrt ein Stein den Gallengang komplett, staut sich die Gallenflüssigkeit zurück in die Leber. Dies führt zu einer Gelbfärbung der Haut (Ikterus) mit entfärbtem Stuhl (Gipsstuhl) und verfärbtem Urin (bierbraun).

Unspezifische Oberbauchbeschwerden: Völle- und Druckgefühl im Oberbauch, Blähungen oder

Unverträglichkeit von manchen Speisen und Getränken (wie fette, gebratene Speisen, sowie Kaffee).

Wie werden Gallensteine diagnostiziert?

Die **Sonographie (Ultraschall-Untersuchung)** des Oberbauches ist die aussagekräftigste Methode. Dabei werden sowohl die Gallenblase als auch die Gallenwege und Gallensteine beurteilt.

Steine in den Gallengängen werden mittels einer **Kernspintomographie-Untersuchung (MRCP)** oder einer **endoskopischen Gallengangdarstellung (ERCP)** mittels Röntgen und Kontrastmittel nachgewiesen.

Welche Komplikationen können auftreten?

Die häufigste Komplikation der Gallensteine ist die Gallenblasenentzündung (**Cholezystitis**) durch den Verschluss des Gallenganges. In seltenen Fällen kann es zu einem Gallenrückstau durch Steine im Gallengang kommen (**Gelbsucht**) oder zu einer Entzündung der Bauchspeicheldrüse (**akute Pankreatitis**).

Haben Sie Fragen oder Beratungsbedarf? Sprechen Sie uns an:

Medizinische Klinik

Telefon 02166 394-2121 (Sekretariat)

Telefax 02166 394-2711

E-Mail innere@sk-mg.de

Endoskopie

Telefon 02166 394-2136