

1 Leistungsangebot Galle und Gallenwege

H. Wiesinger

GALLE UND GALLENWEGE

STEINLEIDEN

Cholelithiasis	laparoskopische Cholezystektomie konventionelle Cholezystektomie, Konversion bei präoperativ endoskopisch nicht sanierbare Duktus choledochus-, hepaticussteine, voroperierter Patient
Choledocholithiasis präoperativ bekannt oder vermutet	ERCP ev. Papillenspaltung und Steinextraktion anschließend laparoskopische oder konventionelle Cholezystektomie
intraoperativ aufgedeckte Choledocholithiasis	laparoskopische transcystische Steinextraktion oder offene supraduodenale Choledochotomie und ev. transduodenale Papillenspaltung, temporäre äußere Galleableitung über ein T-Rohr Alternative: postoperative ERCP mit Steinextraktion

MALIGNEN Erkrankungen

Gallenblasenkarzinom

kurative Therapie	(erweiterte) Cholezystektomie, Lymphknotendissektion am Ligamentum hepato-duodenale
palliative Therapie	endoskopische oder radiologische Schienung, Stentimplantation

Hepaticusgabelkarzinom (Klatskin Tumore)

kurative Therapie	Hepaticusgabelresektion, Leberteilresektion, biliodigestive Anastomosen
-------------------	---

Choledochuskarzinom

kurative therapie	Kausch-Whipple Operation
palliative Therapie	interne (wenn möglich) endoskopische oder radiologische Stenteinlage, externe perkutane Gallenableitung, biliodigestive Anastomose

¹ aus Leitlinie: Leistungsangebot, Management Gallen(wegs)chirurgie
Version 1.0
Stand 09/2006