

Meister des Knopflochs

Ein kleiner Eingriff mit großen (Er-)Folgen: Auf dem Gebiet der minimal invasiven Chirurgie zählt die Gynäkologie Villach zu den führenden Abteilungen Europas. Einzige winzige Narben erinnern Elfriede F. an einen Eingriff im vergangenen Jahr. Der Arzt eröffnete ihr, dass auch die Lymphknoten entfernt werden müssten. Der traditionelle "große" Bauchschnitt war dafür allerdings nicht notwendig. Elfriede F. wurde "minimal invasiv" operiert, salopp auch "Knopflochchirurgie" genannt. Anstatt des traditionellen "großen" Bauchschnittes werden einige fünf Millimeter kleine Einstiche gesetzt. Die Operation erfolgt mit speziellen Geräten und unter Zuhilfenahme einer Optik, die durch ein kleines Rohr in den Bauchraum eingeführt wird und die mit einer Fernsehkamera verbunden ist.

Schonender Eingriff

Die Vorteile dieser Methode liegen auf der Hand: "Der Eingriff ist sehr schonend", sagt Prim. Prof. Dr. Jörg Keckstein, Leiter der Abteilung für Gynäkologie und Geburtshilfe, "und der Blutverlust ist wesentlich geringer als bei der Operation am offenen Bauch". Die Patientinnen haben weit weniger Schmerzen, ein geringeres Krankheitsgefühl und sind daher schneller wieder fit. Ein weiteres Plus: Der Eingriff ist nicht destruktiv, sondern organerhaltend. "Das ist so ähnlich wie bei einem kranken Zahn", sagt Keckstein, "man kann ihn herausreißen oder reparieren – auch wenn er dann nur fünf Jahre hält". In Villach hat man sich jedenfalls aufs "Reparieren" spezialisiert: 75 Prozent aller gynäkologischen Operationen werden hier mittlerweile endoskopisch durchgeführt. Dazu zählen Zysten, Verwachsungen, Myome, Inkontinenz (unwillkürlicher Harnverlust) oder auch die häufig auftretende und schmerzhafteste Endometriose (Ansiedelung von Gebärmutter Schleimhaut außerhalb der Gebärmutter). Prim. Keckstein, international anerkannter "Knopflochspezialist" und Vorstandsmitglied der europäischen Gesellschaft für Endoskopie, wagt sich aber auch in neue Gefilde vor: "Wir entwickeln diese Methode ständig weiter und operieren mit dieser Technik auch bösartige Tumore des Unterleibes und der Brust". Doch auch wenn sich die Gynäkologie rapide weiterentwickelt, achte man stets darauf, eine "differenzierte" Therapie anzubieten, die das Individuum und seine Lebensumstände berücksichtigt. "Den eines dürfen wir nicht vergessen", sagt Prim. Dr. Keckstein, "im Vordergrund steht immer die Patientin".

