

INHALTSVERZEICHNIS

1. Chir 02 - Bariatrische Chirurgie bei dicken Menschen	1
1.1. dies und das	1
1.2. Ballon	1
1.3. Magenband	1
1.4. Schlauchmagen	1
1.5. Magenbypass	1

1. CHIR 02 - BARIATRISCHE CHIRURGIE BEI DICKEN MENSCHEN

1.1. dies und das.

- Teilresektionen der Leber können besseres Ergebnis machen
- 60-80%: Diabetes typ2 2 verschwindet
- bei 60% oder mehr verschwindet auch Hypertonie
- 10er Regel: 10% der dicken Fettleber, davon 10% Cirrhose, davon 10% HCC
- Leberfunktionstest: Zeug wird gespritzt, ist wohl ziemlich gut
- vor OP müssen Lifestyle-Änderungen an die Kasse nachgewiesen werden, z.B. durch Schwimmbadseintrittskarten
- Vorher müssen Patienten natürlich internistisch und psychosomatisch abgeklärt werden
- 95% der Anträge an die Kasse werden am Ende nach hin und her genehmigt wenn der Anwalt mit Klage droht
- es gibt sehr viele OP-Techniken, jeder macht den Pouch anders
- Patienten sind durch Internetforen sehr gut aufgeklärt und können die Ärzte durch Erfahrungsberichte bereits
- Narkose etwas schwieriger wegen Adipo, Herzinsuff, Diabe
- Schwangerschaften werden oft nicht gemerkt: Zyklus total durcheinander, auch die Leberbelastung spielt neben dem Fett mit rein, daher auch der Bartwuchs

1.2. Ballon.

- gefüllt mit ca 600ml blauer Farbe

- wird gastroskopisch gelegt

1.3. Magenband.

- heute werden mehr ausgebaut als eingebaut, einziger Vorteil: Ambulanter einbau möglich
- das Magenband hat eine Art Port unter der Bauchdecke zum befüllen
- das Magenband liegt ganz oben, letztlich staut man nur den Oesophagus
- nur bei 20% richtig gutes Abnehmen

1.4. Schlauchmagen.

- man schneidet einfach den Linken teil raus und stapelt alles andere zusammen
- manchmal wird nochmal übernegent
- alles was vom Magen noch übrig ist ist gastroskopisch zugänglich zur Sicherheit und ERCP-Möglichkeit
- über 60-80% oder so nehmen gut ab
- Inkretin-Zell-Entfernung macht oft weniger Lust auf Naschen und ändert
- KI: Reflux
- Anasotmoseninsuffizienz: Tachykardie als erstes = das Alarmzeichen
- Größte Entfernung des Professors: 3,8 Liter, wenn man das entfernte Teil auffüllt
- Bergung ohne Zerlegung

1.5. Magenbypass.

- ist irgendwie gut gegen Diabetes
- auch bei geringer Diabetes ab BMI 25
- Nachteil: totes Lumen
- Pouch: 40 ml = halber Apfel
- Aufnahmereduktion wird durch das am Magen angenähte Ende bestimmt - erst nach der Rekonnektionsselle mit Gallen-Punk-Flüssigkeit wird überhaupt was aufgenommen

- Dumping-Syndrom = Dünndarm zieht Wasser bei kohlenhydratreichem Essen \rightarrow Hypotonie und Hypoglykämie, früh oder erst nach 2 Stunden
- Dumping: bestraft bei falscher Ernährung
- für die Anastomose kommt ein runder Stabler von unten (wird durch Loch in den Dünndarm eingegeben), Gegenplatte kommt über die Magensonde
- deutlich schwierigere OP als der Schlauchmagen