

INHALTSVERZEICHNIS

1. Chir VIII - Dünndarmchirurgie	1
1.1. allgemein	1
1.2. Crohn	1
1.3. Dünndarmtumoren	1
1.4. Stenose & Ileus	1
1.5. Hernien	1
1.6. Denis-Sonde	1
1.7. Ischämie	1

1. CHIR VIII - DÜNNARMCHIRURGIE

1.1. **allgemein.**

- man weiß nicht warum der Dickdarm im Vergleich so viel ärger macht
- daher im Verhältnis auch wenige Operationen

1.2. **Crohn.**

- OP nur bei Therapieresistenz
- wird natürlich in erster Linie von Internisten behandelt
- toxisches Megacolon eigentlich bei ColUl, selten auch bei Crohn
- Crohn fällt oft erst durch Analfisteln auf
- OP immer sparsam da keine Heilung möglich
- Analfisteln bei Crohn werden nicht wie sonst ausgeschnitten, da sonst Inkontinenz folgt → nur Entdeckung zur Eiterableitung
- Hauptort: term. Ileum

1.3. **Dünndarmtumoren.**

- nur 4% aller Darmtumoren

- gerne benigne: Lipome, Fibrome oder so
- auch beim Karzinom sparsame Resektion, da sonst obligat ein Kurzdarmsyndrom folgt
- sehr spät erst Beschwerden, da Inhalt so flüssig und dieser auch bei starker Verengung noch durchkommt

1.4. **Stenose & Ileus.**

- bride
- Pendelperistaltik gut zu sehen
- Bauchkrämpfe typisch
- Vor-OP typisch → Appendektomie am häufigsten durch extrem hohe Absolutzahl der Operationen
- jede OP erzeugt Verwachsungen
- konservative Entlastung: Magensonde, Nahrungskarenz, KM-Anregung
- Hungerdarm: Nach Stenose, ganz zusammengefallen - vor Stenose dafür Stauung
- bekanntlich stenotisch oder paraltisch
- Invagination nur bei Kindern

1.5. **Hernien.**

- je größer desto ungefährlicher

1.6. **Denis-Sonde.**

- Ballon an der Spitze, wird per Peristaltik immer weiter transportiert, dabei Absaugung

1.7. **Ischämie.**

- Infarkt häufiger als man glaubt
- Katecholamine auch möglich als Grund