Gesundheitsforum: „Die Bauchspeicheldrüse und ihre Erkrankungen“

Symptome können verschieden sein

Die Vorträge rund um die Bauchspeicheldrüse lockten viele Besucher zum Gesundheitsforum ins Klinikum Bad Salzungen.

Bad Salzungen – Hinter Symptomen wie Rückenschmerzen, Übelkeit und Durchfall kann die Bauchspeicheldrüse stecken. Im Rahmen des Gesundheitsforums referierte der Oberarzt der Klinik für Innere Medizin, Volker Schirge, mögliche Erkrankungen der Bauchspeicheldrüse.

Zunächst erläuterte er Grundsätzliches zum Organ. Es liegt im Oberbauch. Am größten ist der sogenannte Pankreaskopf, der sich etwa in Höhe des zweiten Lendenwirbelkörpers befindet. Die Bauchspeicheldrüse ist etwa 70 bis 100 Gramm schwer und wird 14 bis 17 Zentimeter groß. Sie hat zwei zentrale Aufgaben. Zum einen werden Hormone wie beispielsweise Insulin oder Glucagon gebildet, welche für die Blutzuckerregulierung nötig sind. Zum anderen werden Verdauungssäfte produziert, welche in den Zwölffingerdarm abgeleitet werden. Oberarzt Volker Schirge ging zunächst auf die akute Entzündung der Bauchspeicheldrüse ein. Die häufigste Ursache sind Probleme im Verlauf des Gallengangsystems, zum Beispiel Verschluss durch einen Gallenstein. Der Grund für die Erkrankung kann aber auch übermäßiger Alkoholgenuss sein. Seltener sind Medikamente die Ursache.

Volker Schirge.

Zu Beginn der Erkrankung schwillt das Organ aufgrund der Entzündung an. Als Hauptsymptom gilt ein Oberbauchschmerz, der gürtelförmig bis in den Rücken ausstrahlen kann. Manchmal treten aber auch Übelkeit und Erbrechen, Wasser im Bauch, Fieber, Blutdruckabfall oder verminderte Darmtätigkeit auf. Zur Diagnostik werden neben den Vorbefunden auch Laborwerte und bildgebende Verfahren eingesetzt. Volker Schirge setzt vor allem auf die Sonographie: „Sie ist schnell verfügbar, schnell anwendbar und nur von wenigen Vorbedingungen abhängig.“ Zur Behandlung werden Werte wie Blutdruck, Puls, Blutbild oder Nierenwerte erhoben und überprüft. Der Arzt ist der Meinung: „Jede Pankreatitis gehört überwacht, im Zweifelsfall auf der Intensivstation.“ Eine Infusion ist nötig, um den Kreislauf zu stabilisieren. In den ersten 24 Stunden sollte man nichts essen. Danach ist das kein Problem mehr, wenn die Darmtätigkeit erhalten ist. Manchmal sind Antibiotika nötig.

Zur Therapie können Steine im Gallengang mit einem kleinen Eingriff entfernt werden. Auch abgestorbenes Gewebe kann von außen, im Notfall auch durch einen chirurgischen Eingriff, entfernt werden. Sollte eine akute Bauchspeicheldrüsenentzündung nach ein bis zwei Wochen nicht abgeklungen sein, Schmerzen insbesondere nach fettreicher Nahrung auftreten, sich Gewichtsabnahme, Fettstühle oder Durchfall zeigen, dann ist an eine chronische Entzündung zu denken. Die Diagnostik erfolgt auch hier durch eine Sonografie und den Nachweis von einem erhöhten Enzymwert im Blut. Zur Verbesserung des Gesundheitszustandes sollte man dann auf Alkohol verzichten, häufige, kleine, kohlehydratreiche, fettarme Mahlzeiten zu sich nehmen und bei Bedarf das fehlende Enzym durch Medikamente ersetzen. Möglicherweise müssen auch fettlösliche Vitamine ersetzt werden. Ein Ungleichgewicht in diesem Bereich äußert sich beispielsweise in Schleimhautveränderungen im Mund. Eine rechtzeitige, aber vorsichtige Therapie mit Insulingaben ist möglich. Die Schmerzen werden mit geeigneten Mitteln therapiert. Wenn nötig, kann auch die Verengung des Pankreasganges oder die Entfernung von Steinen aus dem Gallengang Linderung bringen. Bei anhaltenden Schmerzen, die auf Behandlung nicht ansprechen oder bei der Entwicklung von großen Zysten, die auch entarten können, wird auf eine mögliche chirurgische Therapie zurückgegriffen. „Prinzipiell können die auftretenden Zysten entarten.“ Der Pankreaskrebs ist neben dem Dickdarm- und dem Magenkrebs der dritthäufigste Tumor des Verdauungstraktes. Die Erkrankung tritt meist erst nach dem 70. Geburtstag auf. Es kann aber auch Jüngere treffen. Die Ursache dafür ist unbekannt. Als Risikofaktoren gelten Alkohol und Nikotin, eine genetische Vorbelastung, eine chronische Entzündung der Bauchspeicheldrüse sowie zystische Veränderungen.

Das Gesundheitsforum zum Thema Bauchspeicheldrüse am Mittwochabend war sehr gut besucht. *Fotos (4): Heiko Matz*

Pankreaskrebs zu erkennen ist schwierig. Mögliche Symptome können chronische Rückenschmerzen, die auf Behandlung nicht ansprechen, Appetitverlust, Gewichtsabnahme, Oberbauchschmerzen, Übelkeit, ein neuaufgetretener Diabetes mellitus oder eine Gelbfärbung der Haut sein. Wenn man solche Symptome beobachtet und eine familiäre Belastung vorliegt, sollte ein bildgebendes Verfahren eingesetzt werden. Auch hier sind die Sonografie und die Endosonografie erstes Mittel der Wahl. Die Abnahme der Tumormarker sind zur Diagnosestellung nicht hilfreich, aber zur Verlaufskontrolle. Als einzige Chance zur Heilung gilt der chirurgische Eingriff, begleitet von einer Chemotherapie. Wenn keine Heilung mehr möglich ist, werden Chemotherapie und Bestrahlung eingesetzt.

Selten treten sogenannte neuroendokrine Tumore auf. Selbst Oberarzt Schirge sagt: „Die habe ich bisher nur auf Bildern gesehen.“ Möglich ist auch, dass im Rahmen der Mukoviszidose-Erkrankung die Bauchspeicheldrüse beteiligt sein kann. Das Publikum nutzte anschließend die Möglichkeit, selbst nachzufragen. Ein Patient betonte, wie wichtig die Vorsorge ist. Man solle den Arzt seines Vertrauens darauf aufmerksam machen und die Bauchspeicheldrüse mit untersuchen lassen. *ja*

Neues Verfahren erläutert

Bad Salzungen – Dr. Armand Daliri, Chefarzt des Instituts für diagnostische und interventionelle Radiologie, erläuterte die bildgebenden Verfahren zur Diagnosefindung bei Bauchspeicheldrüsenerkrankungen. Anhand von Bildern aus eben diesen bildgebenden Verfahren zeigte er die Lage und die Umgebung des Pankreas. Zur Diagnosefindung werden Endosonographie, Darstellung unter Kontrastmittelgabe oder Ultraschall eingesetzt.

Armand Daliri.

Armand Daliri sagt, dass man nach heutigem Stand früher auf eine Sonografie zurückgreifen sollte. Dann erläutert er den Ablauf einer Computertomographie unter Kontrastmittelgabe. Dazu muss der Patient eine Stunde vor dem Beginn der Tomographie in 45 Grad Rechtsseitenlage einen Liter Wasser zu sich nehmen, welches mit Kontrastmittel versetzt ist. Darüber hinaus wird auch Kontrastmittel gespritzt. Dieses Verfahren ist relativ neu. Die entstandenen Bilder erläutert der Chefarzt dem Publikum. Wenn es um Tumore der Bauchspeicheldrüse geht, ist es am Radiologen, die Fragen nach der Ausbreitung, nach Gefäßbeteiligungen, Metastasen und nach Größe und Form zu beantworten. Danach entscheidet sich die Therapie und eine mögliche Operation. Der Weg zum bildgebenden Verfahren führt vom Hausarzt über den Internisten zum Radiologen.

Problem ist der Zeitpunkt der Diagnostik

Während seines Vortrages zu den operativen Behandlungsmethoden bei Bauchspeicheldrüsenerkrankungen im Rahmen des Gesundheitsforums verdeutlichte der leitende Oberarzt für Allgemein- und Viszeralchirurgie das „heikle Thema“ aus Sicht der Chirurgie.

Bad Salzungen – „Für uns Chirurgen liegt sie ungünstig zwischen weiteren wichtigen Organen“, sagt Dr. Bogdan Tarcea. Mit „sie“ meint der leitende Oberarzt für Chirurgie und Viszeralchirurgie die Bauchspeicheldrüse, auch Pankreas genannt, die 15 bis 20 Zentimeter lange Drüse, die zwischen Zwölffingerdarm, Magen und Milz liegt und aus Pankreaskopf, -körper und -schwanz besteht. Sie enthält das exokrine Organ, das täglich zwei Liter Pankreassaft produziert, der die Nahrung in die einzelnen Bestandteile aufspaltet sowie die endokrine Pankreas, die Hormone wie Insulin, welches für den Blutzuckerspiegel verantwortlich ist, produziert.

Entsprechend dieser funktionellen Unterscheidung gibt es endokrine als auch exokrine Tumore, die, wenn sie bösartig sind, operativ behandelt werden müssen. Davon sind 95 Prozent duktale Adenokarzinome, bösartige Tumore, die aus dem Drüsengewebe hervorgehen. Diese Tumorerkrankungen können besonders heimtückisch sein, weil sie anfangs oft ohne Beschwerden verlaufen. „Die Prognose ist sehr ernüchternd“, sagt Tarcea. Nur zirka 50 Prozent kommen für eine Operation infrage. „Das Problem ist der Zeitpunkt der Diagnostik“, so der Oberarzt. So können die Tumore bereits Metastasen gebildet und andere Organe befallen haben. Nur noch 6 bis 9 Monate habe ein Patient, bei dem eine OP nicht infrage kommt, zu leben. Nach einem operativen Eingriff liegt die 5-Jahres-Überlebensrate derzeit gerade mal bei 5 Prozent.

Bogdan Tarcea.

Doch nicht nur bösartige, auch große gutartige Tumore sollten operativ entfernt werden, da dies die einzige Möglichkeit zur Beseitigung und Verhinderung von Komplikationen darstelle. Auch bei einer chronischen Bauchspeicheldrüsenentzündung (Pankreatitis) sei die Operation die letzte Möglichkeit, den Patienten schmerzarm oder sogar schmerzfrei zu bekommen.

Heilende Therapien blieben als Alternative zur OP bei bösartigen Tumoren wirkungslos. Lediglich unterstützende Methoden wie eine Radio- oder Chemotherapie kämen hier in Betracht. Dies kann vor der OP erfolgen, um einen nicht abschneidbaren Tumor abschneidbar (resektabel) zu machen. Das ist der Fall, wenn der Tumor zum Zeitpunkt der Diagnose bereits zu groß ist, um vollständig entfernt zu werden. Mithilfe der Radio- oder Chemotherapie soll so das Wachstum verlangsamt und der Tumor verkleinert werden.

Nur zirka die Hälfte der Tumore seien zum Zeitpunkt der Diagnosestellung operativ zu entfernen, berichtet Tarcea. Erst wenn der Tumor resektabel ist, kann operiert werden. Das bedeutet, dass sich keine Metastasen in Leber und Lunge sowie bösartige Tumorzellen im Bauchfell sowie in angrenzenden Arterien und Venen gestreut haben. Auch nach der Operation ist eine Radio- oder Chemotherapie möglich, um das Ergebnis langfristig zu sichern. Heilende Therapiemöglichkeiten würden sich lediglich bei gutartigen Prozessen wie Pseudozysten, akuter Bauchspeichelentzündung, bei der der Zysteninhalt interventionell, radiologisch oder endoskopisch abgeleitet wird, anbieten.

Das Ausmaß der Operation hängt davon ab, wo sich der Tumor innerhalb der Bauchspeicheldrüse befindet und wie weit die Erkrankung fortgeschritten ist. Befindet sich der Tumor im Pankreaskopf, was zu 70 Prozent der Fall sei, dann wird, je nach Ausbreitungsgrad und Art der Erkrankung, bei der Operation in der Regel nicht nur der tumortragende rechte Teil der Bauchspeicheldrüse entfernt, sondern meistens auch die Gallenblase, der untere Teil des Gallengangs, der Zwölffingerdarm und manchmal auch ein Teil des Magens. In manchen Fällen muss die gesamte Bauchspeicheldrüse entnommen werden (totale Pankreatektomie).

Da bei dieser Operation der Zwölffingerdarm entfernt wird, ist die Verbindung zwischen Magen und Dünndarm unterbrochen. Das gilt auch für den Abfluss der von der Leber gebildeten Galle in den Zwölffingerdarm. Damit der Patient wieder Nahrung zu sich nehmen kann und der Abfluss der Galle in den Dünndarm möglich ist, muss diese Verbindung wiederhergestellt werden, indem am Magen eine Dünndarmschlinge angebracht wird. Der Gang des Restpankreas wird entweder ebenfalls über eine Darmschlinge in den Darm zurückgeleitet oder verschlossen. Ist der Tumor auf die Bauchspeicheldrüse begrenzt, kann durch diese chirurgische Maßnahme eine Heilung erzielt werden.

Als operatives Verfahren zur Resektion des Pankreaskopfkarzinoms kommt die Pylorus-erhaltende partielle Duodenopankreatektomie infrage, bei der der gesamte Magen erhalten bleibt. Befindet sich der Tumor im Schwanz der Bauchspeicheldrüse, werden in der Regel nur der tumortragende Organteil (so genannte Linksresektion der Bauchspeicheldrüse) und die Milz entfernt.

Zwischen vier bis acht Stunden liege eine durchschnittliche Bauchspeicheldrüsen-OP. Nach dieser sollten die Patienten zwei Wochen im Krankenhaus bleiben, anschließend folge eine dreiwöchige Kur. Mögliche Probleme nach der Operation seien eine insulinpflichtige Diabetes durch verminderte Hormonproduktion sowie Verdauungsstörungen durch verminderte Enzymproduktion, die sich jedoch durch Diäten sowie Medikamente behandeln ließen. Solche Einschränkungen müsse man jedoch akzeptieren, sagt Veronika Blankenburg aus Bad Salzungen, der im letzten Jahr aufgrund eines Tumors in der Bauchspeicheldrüse, Milz, Pankreaskopf und -schwanz entfernt werden mussten. Auch sie muss inzwischen auf das Gläschen Rotwein, rotes Fleisch sowie fetthaltige Lebensmittel verzichten. Doch nicht nur an die Einschränkungen habe sie sich gewöhnt, auch alltägliche Aufgaben könne sie inzwischen wieder bewältigen. *cj*