

Klinik / Praxis:

Patientendaten:

Der Eingriff ist vorgesehen am (Datum):

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

bei Ihnen liegt eine fortgeschrittene Tumorerkrankung in Ihrem Bauchraum bzw. der Verdacht auf eine solche vor und Ihre Ärztin/ Ihr Arzt (im Weiteren Arzt) rät zur Operation.

Diese Informationen dienen zur Vorbereitung für das Aufklärungsgespräch mit dem Arzt. Im Gespräch wird Ihnen Ihr Arzt die Vor- und Nachteile der geplanten Operation gegenüber Alternativmethoden erläutern und Sie über die Risiken aufklären. Er wird Ihre Fragen beantworten, um Ängste und Besorgnisse abzubauen. Anschließend können Sie Ihre Einwilligung in die vorgeschlagene Operation erteilen. Nach dem Gespräch erhalten Sie eine Kopie des ausgefüllten und unterzeichneten Bogens.

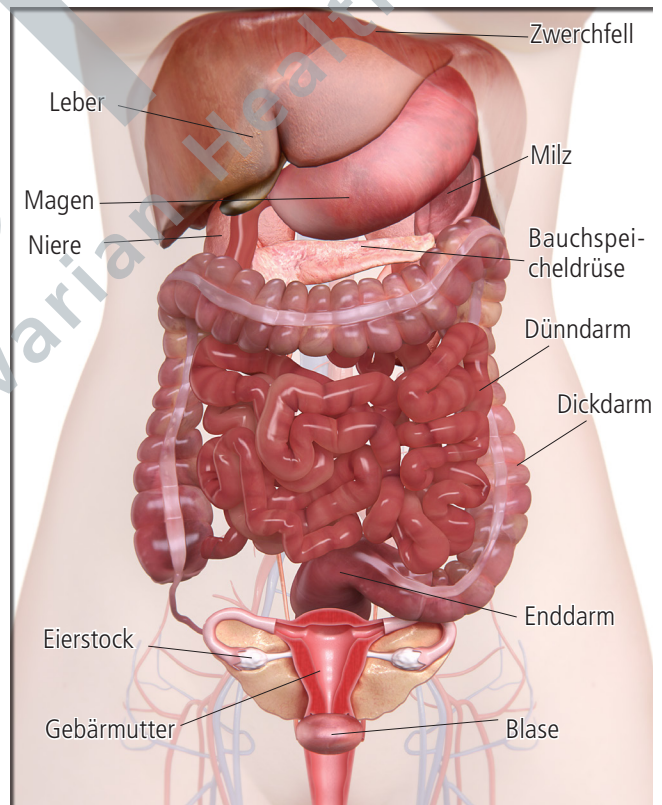
ART DER ERKRANKUNG

Tumorerkrankungen des Bauchraumes können von beinahe jedem Organ ausgehen. Sobald ein bösartiger Tumor fortgeschritten ist und über die Grenzen des Ursprungsorganes hinauswächst, können Absiedelungen (Metastasen) das Bauchfell (Peritoneum) befallen und in der gesamten Bauchhöhle auftreten. Man spricht hierbei von einer Peritonealkarzinose. Das Bauchfell kleidet den gesamten Bauchraum aus. Es besteht aus zwei Blättern, dem äußeren (Peritoneum parietale), welches die Bauchwand auskleidet und relativ locker aufliegt, und dem inneren Blatt (Peritoneum viszerale), welches die inneren Organe überzieht und meist fest mit diesen verbunden ist. Eine Peritonealkarzinose ist ein Zeichen einer fortgeschrittenen Tumorerkrankung. Sie galt lange als chirurgisch nicht behandelbar und die Lebenserwartung war gering.

Bei bestimmten bösartigen Tumoren besteht heutzutage die Möglichkeit, die Peritonealkarzinose zu operieren. Dabei werden, soweit möglich, alle sichtbaren Tumore und Metastasen entfernt (**zytoreduktive Operation**). Ergänzende Therapien, wie eine Chemotherapie, sind dann in Folge meist noch nötig. Metastasen (Tumorabsiedelungen) in andere Organsysteme wie Lunge oder Leber müssen vor Therapiebeginn ausgeschlossen werden.

Bestimmte Tumorarten können zusätzlich zu dieser operativen Methode mit einer überwärmten Chemotherapie-Spülung des Bauchraumes (**hypertherme intraperitoneale Chemotherapie (HIPEC)**) im Anschluss an die Operation behandelt werden. Hierbei wird über operativ eingebrachte Schläuche mit einer speziellen Pumpe das erwärmte Chemotherapeutikum so in den Bauch gepumpt, dass das Medikament im Bauchraum zirkuliert und möglichst alle Bereiche der Bauchhöhle umspült. Dies erlaubt, auch vereinzelte Tumorzellen, die operativ nicht entfernt wurden, direkt zu behandeln.

Die lokale Chemotherapie der Bauchhöhle kann zusätzlich oder auch bei Versagen bzw. Unverträglichkeit einer normalen (systemischen) Chemotherapie durchgeführt werden. Durch dieses Therapieverfahren verbessert sich die Lebenserwartung bestimmter Patientengruppen deutlich.



ABLAUF DER OPERATION

Für die zytoreduktive Operation ist zumeist ein langer Bauchschnitt erforderlich. Trotz umfangreicher Diagnostik, z. B. mit einer Schnittbildgebung durch Computer- oder Kernspintomographie, kann das wirkliche Ausmaß der Erkrankung meist erst während der Operation festgestellt werden. Davon abhängig muss dann das weitere operative Vorgehen erfolgen. Deswegen ist es für den Arzt schwierig, einen klaren und detaillierten Operationsablauf vorherzusagen. Ziel ist immer eine möglichst