

Klinik / Praxis:

Patientendaten:

Der Eingriff ist vorgesehen am (Datum):

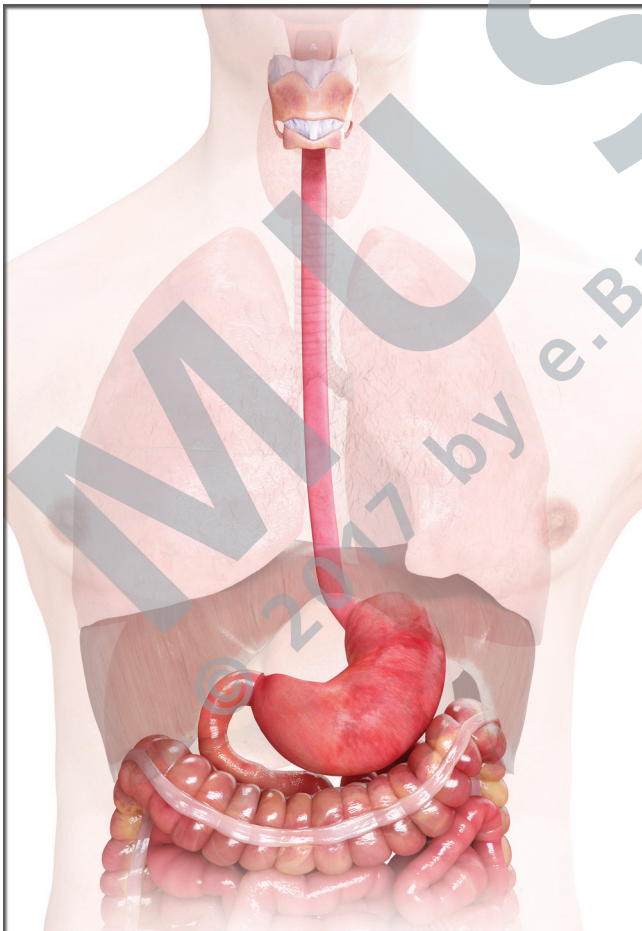
Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient, liebe Eltern,

bei Ihnen/Ihrem Kind ist ein operativer Eingriff an der Speiseröhre geplant.

Diese Informationen dienen zur Vorbereitung für das Aufklärungsgespräch mit der Ärztin/dem Arzt (im Weiteren 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.

FUNKTION DER SPEISERÖHRE

Die Speiseröhre (Oesophagus) ist ein langer Muskelschlauch, der den Mundraum mit dem Magen verbindet. Ihre Funktion ist es, den im Mund zerkleinerten und durch den Speichel gleitfähigen Speisebrei durch wellenförmige Kontraktionen portionsweise in den Magen zu leiten.



zum Einzeichnen des Befundes und der Operationsmethode

ERKRANKUNGEN DER SPEISERÖHRE

Tumore der Speiseröhre

Wenn sich die Zellen der Speiseröhrenwand bösartig verändern, entsteht Speiseröhrenkrebs. Solange noch keine Tochtergeschwülste (Metastasen) vorliegen, wird der erkrankte Teil der Speiseröhre, ggf. auch fast die komplette Speiseröhre mit den umliegenden Lymphknoten, entfernt. In Abhängigkeit des Tumorstadiums erfolgt eventuell zusätzlich eine (Radio-)Chemotherapie vor der Operation (neoadjuvante (Radio-)Chemotherapie) oder im Anschluss an die Operation (adjuvante Chemotherapie).

Divertikel (z. B. Zenker-Divertikel)

Schleimhautausstülpungen innerhalb der Speiseröhrenwand werden als Divertikel bezeichnet. Kommt es durch eine hohe Muskelspannung beim Schluckvorgang zwischen dem Schlund (Hypopharynx) und der oberen Speiseröhrenöffnung (Oesophagusmund) zu einer Ausstülpung der Speiseröhrenwand, spricht man von sog. Zenker-Divertikeln. Durch Speisereste, welche sich im Divertikel ansammeln können, kann es zu Beschwerden wie Schluckstörungen, Heiserkeit und Mundgeruch kommen. Zusätzlich besteht die Gefahr, dass Speisereste in den Rachen zurückfließen (sog. Regurgitation).

Funktionsstörung der Speiseröhre (Achalasie)

Bei dieser Erkrankung kommt es zu einer Abschwächung der Kontraktionsbewegungen innerhalb der Speiseröhre durch eine krampfhaft verengte Muskulatur am unteren Speiseröhrenschließmuskel. Dadurch kann der Speisebrei nicht mehr richtig in Richtung Magen transportiert werden und staut sich vor dem Schließmuskel an, was bei längerem Bestehen der Erkrankung zu einer starken Erweiterung des davor liegenden Speiseröhrenanteils führen kann (sog. Megaoesophagus).

Oesophagusriss/Boerhaave-Syndrom

Ein Riss der Speiseröhre kann entweder durch massiven Druckanstieg in der Speiseröhre, meist ausgelöst durch heftiges Erbrechen (sog. Boerhaave-Syndrom), oder durch eine schwere Verletzung (Trauma) ausgelöst werden. Durch den Riss kann es zum Austritt von Speichel und Keimen in die Bauchhöhle oder den Brustkorb und dadurch zu einer lebensbedrohlichen Entzündung kommen.