

Klinik / Praxis

Patientendaten:

Der Eingriff ist vorgesehen am (Datum):

rechts

links

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient, liebe Eltern,

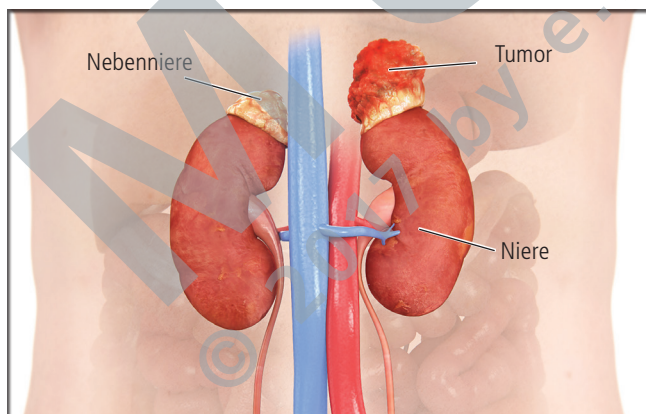
bei Ihnen/Ihrem Kind liegt eine Erkrankung der Nebenniere vor, welche einen operativen Eingriff erforderlich macht.

Diese Informationen dienen zu Ihrer 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 Ihre 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.

GRÜNDE FÜR EINE NEBENNIERENOPERATION

Der Mensch besitzt zwei Nebennieren. Sie sitzen rechts und links kappenartig der jeweiligen Niere auf. Die Nebennieren gehören zu der hormonproduzierenden Organen und bestehen aus einer Nebennierenrinde und dem Nebennierenmark. In beiden Bereichen werden unterschiedliche Hormone gebildet. In der Nebennierenrinde vor allem Aldosteron, Kortisol und DHEA (Dehydroepiandrosteron). Aldosteron beeinflusst den Natrium- und Kaliumhaushalt und dadurch den Wasserhaushalt sowie den Blutdruck. Kortisol reguliert den Kohlenhydrat-, Fett- und Eiweißstoffwechsel, es beeinflusst ebenfalls den Mineral- und Wasserhaushalt und reguliert das Immunsystems. DHEA ist die Vorstufe sowohl für die männlichen als auch für weiblichen Sexualhormone.

Im Mark der Nebenniere werden die so genannten Stresshormone, das Adrenalin und das Noradrenalin, gebildet.



Durch gut- oder bösartige Tumore der Nebennieren kann es zu einer Überproduktion bestimmter Nebennierenhormone und dadurch zu Symptomen wie Bluthochdruck, Gewichtszunahme, Muskelschwund, Osteoporose und Diabetes kommen. Um diese Symptome nachhaltig zu verbessern, ist in der Regel die Entfernung der betroffenen Nebenniere erforderlich.

Auch bei gutartigen Nebennierentumoren, welche keine Beschwerden verursachen, wird eine operative Entfernung empfohlen, wenn sie eine Größe von 3 cm überschreiten.

ABLAUF DER OPERATION

Die Operation erfolgt in Allgemeinanästhesie (Narkose) entweder klassisch mit einer offenen Operation oder in so genannter minimalinvasiver Technik (Endoskopie). Der Arzt wird mit Ihnen die Vor- und Nachteile der einzelnen Verfahren sowie die Art der Operation besprechen. Über die Narkose werden Sie gesondert durch den Anästhesisten aufgeklärt.

Offene Operation:

Die Operation erfolgt meist in Seitenlage über einen Flankenschnitt im Zwischenrippenraum oder unterhalb des Rippenbogens. Andere Zugänge, wie etwa ein Bauchschnitt (Laparotomie), sind ebenfalls möglich.

Minimalinvasive Operation (Endoskopie):

Bei der so genannten minimalinvasiven Technik (Endoskopie) wird zunächst der Bauchraum über eine Nadel mit Kohlendioxidgas aufgefüllt, um eine bessere Übersicht zu gewährleisten. Über mehrere kleine Schnitte (ca. 1 - 2 cm) werden eine Kamera sowie die Operationsinstrumente eingeführt. Sollte die Entfernung eines großen Tumors erforderlich sein, ist in der Regel eine Verlängerung eines der Schnitte notwendig (Bergungsschnitt).

Ein weiteres minimalinvasives Verfahren ist die Retroperitoneoskopie. Hierbei werden die Operationsinstrumente in Seitenlage über die Flanke eingeführt, wodurch das Bauchfell, welches die Bauchorgane umgibt, nicht geöffnet werden muss.

Anderes Verfahren: _____

Die betroffene Nebenniere wird über den jeweiligen Zugangsweg entweder komplett oder teilweise entfernt. Bei Ihnen ist folgende Operation geplant:

Komplette Entfernung der Nebenniere

Nebennierenteilentfernung

Anderer Maßnahmen: _____