



ALLGEMEIN- UND VISZERALCHIRURGIE

JAHRESBERICHT 2014

Chirurgische Versorgung auf höchstem Niveau



An der chirurgischen Abteilung des Klinikum Klagenfurt am Wörthersee wird das gesamte Spektrum der Allgemein- und Viszeralchirurgie angeboten. Die Schwerpunkte an unserer Abteilung liegen in der Tumorchirurgie sowie in der Minimal-invasiven Chirurgie.

Chirurgie bedeutet auch Fortschritt durch Technik. Die Techniken der Minimal-invasiven Chirurgie werden laufend weiter verfeinert und neue

**Prim. Univ.-Prof.
Dr. Reinhard
Mittermair**

Operationstechniken entwickelt. Ziel hierbei ist es, die Schnitte weiter zu reduzieren und eine möglichst narbenfreie Chirurgie zu erreichen. Die SILS-Laparoskopie (Single Incision Laparoscopic Surgery) gehört zu den modernsten Techniken, um narbenfreie Chirurgie durchzuführen. Es wird nur mehr ein einziger Schnitt in der Tiefe des Nabels - quasi unsichtbar - gesetzt. Über diesen kleinen Schnitt wird dann in minimal-invasiver Technik operiert. Mit dieser Methode können verschiedene Operationen wie etwa Gallenblasenentfernungen, Leberteilentfernungen, Dick-, Dünndarm- und Magenoperationen sowie Adipositas-Operationen durchgeführt werden. Die Vorteile für die Patienten sind ein besseres kosmetisches Ergebnis und weniger Wundschmerzen.

Um unseren Patienten die beste Behandlung anbieten zu können, haben wir mit verschiedenen Abteilungen des Klinikum Klagenfurt am Wörthersee spezialisierte Teams gebildet. In diesen Teams ist es möglich, unter Einbeziehung aller beteiligten Fachrichtungen,

den Patienten optimal zu behandeln. Im Klinikum Klagenfurt am Wörthersee sind sämtliche Disziplinen wie internistische Onkologie, Strahlentherapie, Radiologie, Nuklearmedizin, Intensivmedizin, Pathologie sowie spezialisierte Pflege vorhanden und tragen wesentlich zum Erfolg von großen Tumoroperationen bei.

Wir wenden an der Chirurgischen Abteilung sämtliche therapeutische Möglichkeiten an, so ist es uns möglich, bei gegebener Indikation Tumore im Frühstadium endoskopisch zu entfernen. Bei ausgedehnten Tumorbefunden werden auch multiviszerale Resektionen und gegebenenfalls eine CRS mit HIPEC (Zytoreduktive Chirurgie mit hyperthermer intraperitonealer Chemotherapie) durchgeführt. Dieses Verfahren wird eingesetzt, wenn es im Verlauf einer Tumorerkrankung zu einer Streuung von Tochtergeschwülsten in die Bauchhöhle - im Besonderen zu einem Befall des Bauchfells (Peritoneum) - gekommen ist.

Die Therapie der Peritonealkarzinose besteht aus der chirurgischen Entfernung der sichtbaren Tumormasse und einer HIPEC des Bauchraums. Hierbei wird ein Chemotherapeutikum mit Hilfe einer speziellen Maschine bei ca. 42°C für 60 – 90 Minuten lokal im Bauchraum verteilt. Das Klinikum Klagenfurt am Wörthersee bietet als einziges Haus in Kärnten und der Steiermark diese Tumorbehandlungsform an.

Unsere Schwerpunkte

Tumorchirurgie

Unsere Onkologische Chirurgie zeichnet sich durch eine besondere Expertise in der Leber-, Bauchspeicheldrüsen-, Speiseröhren-, Magen-, Rektum- und Dickdarmchirurgie aus. Wir bieten alle etablierten Operationen in diesen Teilgebieten der Viszeralchirurgie an und können auf eine lange Erfahrung in diesem anspruchsvollen Fachbereich zurückgreifen.

Minimal Invasive Chirurgie

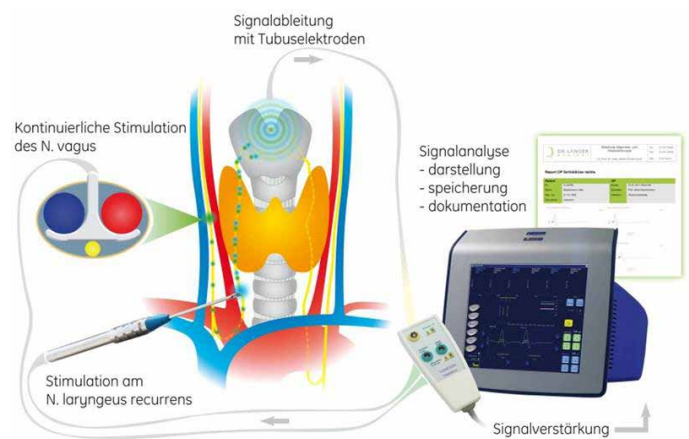
Es besteht eine besondere Fachkompetenz in der sogenannten Schlüssellochchirurgie. Der Trend zu weniger belastenden Eingriffen in der Medizin – insbesondere in der Chirurgie – ist ungebrochen. Viele Eingriffe werden heute an unserer Abteilung daher fast ausnahmslos minimal-invasiv durchgeführt. Sogar komplexe Eingriffe an Leber, Magen, Darm und Speiseröhre sind zunehmend ohne einen großen Schnitt möglich.

Laparoskopische bzw. SILS Colon- und Rektum-Resektionen

Der große Vorteil bei dieser minimal-invasiven Therapieform liegt in der gewebeschonenden Operationstechnik, so dass z.B. beim Rektumkarzinom speziell die Potenz und Kontinenz erhalten werden kann.

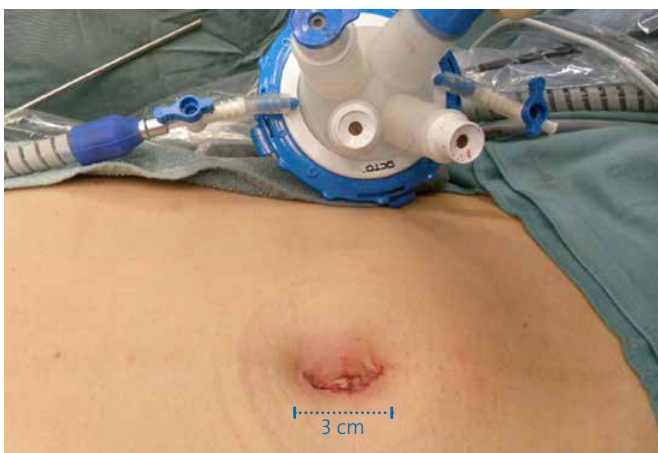
Neuromonitoring

Mit diesem Gerät wird der Stimmbandnerv durch eine Sonde stimuliert. Sobald der Nerv berührt wird, ertönt ein akustisches Signal. Somit kann bei der Schilddrüsenchirurgie eine Parese Rate des Nervus laryngeus recurrens von deutlich unter 1 % erreicht werden.

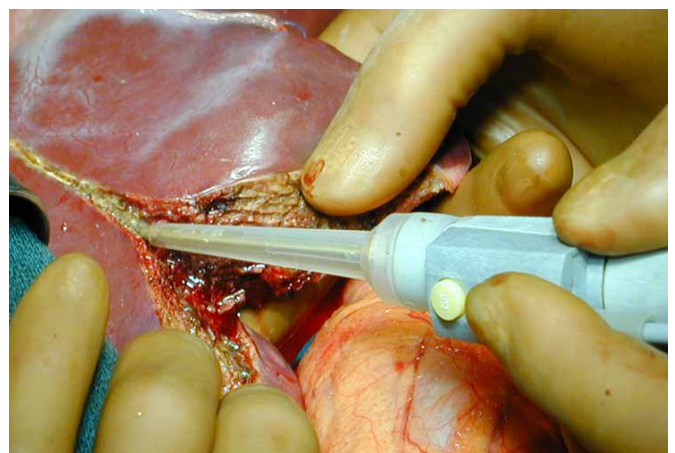


Lebertumore mit SONOCA®

Der Sonoca-Ultraschall-Dissektor ist ein Instrument zur exakten Durchtrennung von Lebergewebe, welches eine sehr feine Präparationstechnik und eine Minimierung des Blutverlustes erlaubt.



3 cm Narbe nach Dickdarm-Teilentfernung



Leberteilentfernung mit dem SONOCA

2014 wurden an unserer Abteilung folgende Operationen durchgeführt:

SPEISERÖHRE KARZINOM

- Abomino-rechts-thorakale Ösophagusresektion nach Ivor Lewis (als Ösophagusersatz dient der zu einem Schlauchmagen umgeformte Magen mit intrathorakaler Anastomose)
- Abdomino-rechts-thorakale Ösophagusresektion nach Akiyama (als Ösophagusersatz dient der zu einem Schlauchmagen umgeformte Magen. Der Magenschlauch wird retrosternal im vorderen Mediastinum hochgezogen und an der linken Halsseite eine zervikale Ösophagogastrostomie angelegt)

MAGEN

- Lap. Magenübernähung bei Perforation
- Lap. Magenteilresektion
- SILS Magenteil-Resektion
- Magenresektion BII
- Lap. Gastroenterostomie
- Gastroenterostomie
- Gastrektomie mit D1 Lymphknotendissektion
- Gastrektomie mit D2 Lymphknotendissektion
- Transhiatal erweiterte Gastrektomie

SCHILDDRÜSE - NEBENSCHILDDRÜSE

- alle OP mit Stimmband-Nerven-Neuromonitoring
- Adenomexstirpation
- Hemi-Thyreoidektomie
- Thyreoidektomie
- Thyreoidektomie mit zentraler Lymphknotendissektion bei SD-Karzinom
- Thyreoidektomie mit funktioneller Neckdissektion bei SD-Karzinom

HERNIEN

- SILS IPOM bei Narben- und Bauchwandhernie
- Lap. IPOM bei Narben- und Bauchwandhernie
- IPOM – Sublay OP bei Narbenhernie
- Lap. TAPP (Trans Abdominelle Patch Plastik) bei Leistenhernie
- Lap. TEPP (Total Extraperitoneale Patch Plastik) bei Leistenhernie
- Lichtenstein Plastik

SPEISERÖHRE

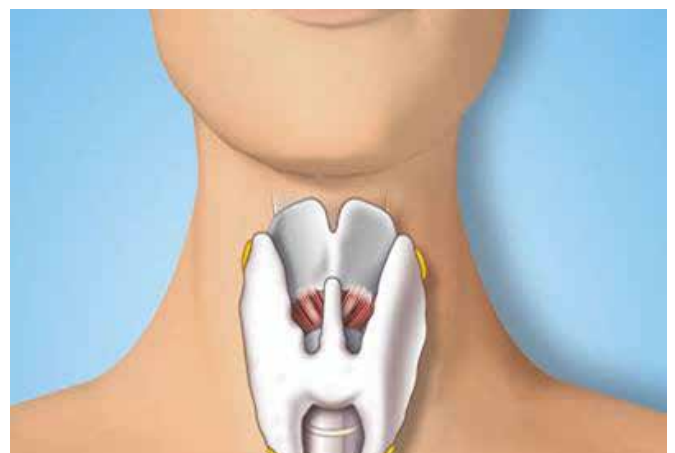
- Lap. Fundoplication nach Toupet
- Lap. Re-Fundoplication
- Lap. Up-side-down Magen OP
- Lap. paraösophagealer Hernienplastik

GALLENBLASE

- SILS Cholezystektomie
- Lap. Cholezystektomie
- Cholezystektomie



Narbe nach Schilddrüsenoperation



Lage der Schilddrüse und Nebenschilddrüse

2014 wurden an unserer Abteilung folgende Operationen durchgeführt:

PANKREAS

- > Lap. Pankreas-links Resektion
- > Pankreas-links Resektion
- > Kausch-Whipple OP
- > Pylorus erhaltende Pankreaskopf Resektion
- > 3/4 Pankreatektomie
- > Totale Pankreatektomie

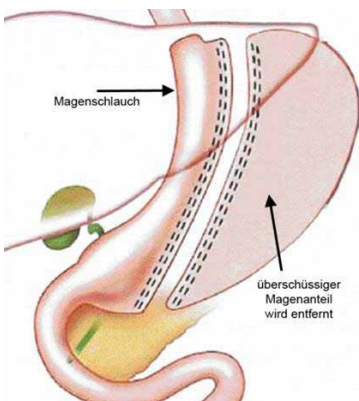
BRUSTCHIRURGIE

- > Lumpektomie
- > Brusterhaltende Mastektomie
- > Mastektomie
- > Mastektomie mit Axilladisektion (MRM)
- > Subkutane Mastektomie
- > Liposuction bei Gynäkomastie

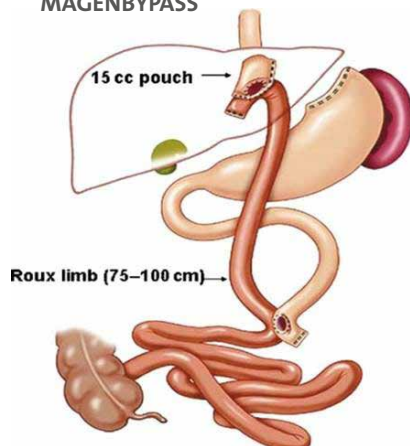
ADIPOSITAS CHIRURGIE

- > Lap. Magen-Sleeve-Resektion
- > Lap. Roux-Y-Magen-Bypass
- > Lap. Revisions- Roux-Y-Magen-Bypass
- > Lap. Magenbandausbau und lap. Magen-Bypass Anlage

MAGEN-SLEEVE RESEKTION (SCHLAUCHMAGEN)



MAGENBYPASS



LEBER

- > Lap. Leberteileresektion
- > Leberteileresektion
- > Lap. Leberzystenfenestrierung
- > Atypische Leberresektion
- > Hemihepatektomie rechts
- > Hemihepatektomie links

COLON - REKTUM

- > SILS Appendektomie
- > Lap. Appendektomie
- > Appendektomie
- > SILS Ileozökal Resektion
- > Lap. Ileozökal Resektion
- > Ileozökal Resektion
- > SILS Hemikolektomie rechts
- > Lap. Hemikolektomie rechts
- > Hemikolektomie rechts
- > Lap. erweiterte Hemikolektomie rechts
- > Erweiterte Hemikolektomie rechts
- > Transversumresektion
- > Lap. erweiterte Hemikolektomie links
- > Erweiterte Hemikolektomie links
- > SILS Stomaanlage
- > Hartmann Operation
- > SILS Sigmaresektion
- > Lap. Sigmaresektion
- > Sigmaresektion
- > SILS Rektumresektion
- > Lap. Rektumresektion
- > Rektumresektion
- > Lap. ass. abdomino-perineale Rektumexstirpation
- > Proktokolektomie mit ileoanaler Anastomose

PROKTOLOGIE - HÄMORRHOIDEN

- > Milligan Morgan
- > THD
- > THD-RAR
- > Longo
- > Fistelspaltung
- > Fistelmarkierung mit Vesselloop Drainage
- > Fistelausbau mit Muskel-Mucosa-Flap
- > SNS Sacrale Nerven Stimulation bei Inkontinenz
- > OP nach Altemeier bei Rektumprolaps

SPEZIELLE OPERATIONEN

- > SILS Splenektomie
- > Zytoreduktive Chirurgie mit HIPEC (HIPEC= hypertherme intraperitoneale Chemoperfusion)

Ihre Ansprechpartner

ABTEILUNGSVORSTAND

Prim. Univ.-Prof. Dr.
Reinhard Mittermair

CHEF-SEKRETARIAT

Lydia Rakuscha
T: +43 463 538-31403
F: +43 463 538-31409

AMBULANZEN

Allgemein-chirurgische
Ambulanz

Chef-Ambulanz

Adipositas- und
Reflux Ambulanz

Endoskopie

Onkologische
Tumor-Nachsorge

Proktologische
Ambulanz

Mamma-Ambulanz (ELKI)

Schilddrüsenoperation-
Terminambulanz

ÄRZTETEAM

OA Dr. Anita Conzelmann

OA Dr. Kristin Holzmüller

OA Dr. Gerhard Jenic

OA Dr. Bertwin Kohlmaier

OA Dr. Raimund Kolenik

OA Dr. Oliver Langer

OA Dr. Christian Sorre

OA Dr. Wolfgang Werkl

Assistenzarzt

Dr. Gergely Kovacs

Stationsärztinnen

Dr. Gerda Kienesberger

Dr. Tanja Seitner

PFLEGEDIENSTLEITUNG

AKAD. KH-MANAGERIN

OSR. Jutta Winkler

T: +43 463 538-26502

AMBULANZEN

OPfl. Robert Jeschofnik

DIENSTFÜHRENDE DGKS

Angelika Malle

INTERMEDIATE CARE STATION

OPfl. Egon Van-Houtum, MSc

STATION J

STATIONSSCHWESTER

DGKS Silvia Egger

T: +43 463 538 32180

STATION SKL3

STATIONSSCHWESTER

DGKS Alexandra Schmidt

T: +43 463 538 32270

INTERMEDIATE- CARE-STATION

STATIONSSCHWESTER

DGKS Manuela Malischnig

T: +43 463 538 32240

AMBULANZZEITEN:

Montag bis Donnerstag 7.30 – 16.00 Uhr

Freitag 7.30 – 13.30 Uhr

TERMINVEREINBARUNG:

T: 0463 538-31470

chirurgie.klagenfurt@kabeg.at

www.klinikum-klagenfurt.at

