



Unser Leistungsspektrum

Dick- und Enddarmkrebs

Bei Dickdarmkrebs (Kolonkarzinom) entfernen wir den tumortragenden Teil des Darmes mit seinem gesamten Lymphabfluß. Die benachbarten Darmteile verbinden wir wieder mit einer Hand- oder Klammernahtverbindung. In der Regel können Sie abends nach der Operation bereits wieder Flüssigkeit zu sich nehmen und Ihr Ess- und Trinkverhalten in den folgenden Tagen weiter normalisieren. Ein künstlicher Darmausgang ist nur selten erforderlich. Eventuell kann aber eine zusätzliche Chemotherapie angebracht sein, die im Anschluss meist ambulant erfolgt.

Bei Enddarmkrebs (Rektumkarzinom) entfernen wir die befallenen Darmabschnitte komplett. Dabei legen wir großen Wert auf den Erhalt der Stuhlhaltefunktion (Kontinenz) und der sexuellen Funktion. Wir nutzen hierzu das standardisierte Operationsverfahren mit der besonderen Resektionstechnik TME – Totale Mesorektale Exzision nach Bill Heald. Funktionelle Störungen der Beckenorgane und das Risiko eines Tumorrückfalls lassen sich so minimieren. Befindet sich der Krebs nahe der Schließmuskulatur, kann eine erweiterte Rektumresektion/Amputation wie auch ein künstlicher Darmausgang erforderlich sein. In fortgeschrittenen Stadien ist eine zusätzliche Strahlen- und/oder Chemotherapie vor oder nach der Operation ratsam. Durch diese kann sich in einzelnen Fällen der Enddarmkrebs vollständig zurückbilden und eine Operation überflüssig machen.

Ansprechpartner



Prof. Dr. med.
Paweł Mroczkowski
Chefarzt



PD Dr. med.
Olof Jannasch
Geschäftsführender
Oberarzt



Dr. (B)
Ulrich Merten
Leitender Oberarzt

Allgemeine Sprechstunde

(Vorankündigung empfohlen)

montags bis freitags 09:30 bis 12:00 Uhr

Tumor-Sprechstunde

(nach Terminvereinbarung)

montags 14:30 bis 15:30 Uhr

Wir können Sie auch – nach Terminvereinbarung – in den Sprachen Arabisch, Englisch, Französisch, Italienisch, Polnisch, Rumänisch, Russisch, Spanisch und Türkisch betreuen.

Kontaktieren Sie uns:

Telefon 0561 7201-144
Telefax 0561 7201-129
sekretariat-chirurgie@ekh-ks.de

Elisabeth-Krankenhaus gGmbH
Weinbergstraße 7, 34117 Kassel
Telefon 0561 7201-0
Telefax 0561 7201-611
www.elisabeth-krankenhaus-kassel.de



Das Elisabeth-Krankenhaus Kassel gehört zum Elisabeth Vinzenz Verbund – einer starken Gemeinschaft katholischer Krankenhäuser, die für Qualität und Zuwendung in Medizin und Pflege stehen.

Für den Menschen



ELISABETH-KRANKENHAUS
KASSEL

Onkologische Chirurgie: Tumorchirurgie



Klinik für Allgemein- und
Viszeralchirurgie



Willkommen

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

die Diagnose eines Krebsleidens gehört wohl zu den schwierigsten Schicksalsschlägen. Eine bessere Diagnostik und neueste Behandlungsmethoden – unter anderem deutlich verbesserte operative Verfahren – haben das Bild dieser Krankheit jedoch geändert: Der Krebs muss deshalb kein automatisches Todesurteil mehr bedeuten.

In unserer Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie besprechen wir mit Ihnen die Behandlungsmöglichkeiten und erstellen anhand Ihrer Präferenzen ein individuelles Konzept. Sie bestimmen über die Intensität der Therapie, Sie legen Ihre individuellen Ziele fest und wir klären gemeinsam, wie wir Sie dabei unterstützen können. Wir arbeiten sowohl mit hauseigenen Abteilungen und Einrichtungen wie dem Medizinischen Versorgungszentrum (MVZ) als auch mit niedergelassenen Kollegen und weiteren Fachkliniken eng zusammen.

Wenn wir etwas für Sie tun können, zögern Sie bitte nicht, telefonisch oder per E-Mail einen Termin mit uns zu vereinbaren.

Prof. Dr. med. Paweł Mroczkowski
Chefarzt Allgemein- und Viszeralchirurgie

Individuelle Behandlungen

Tumore der Bauchspeicheldrüse

Neben gutartigen Tumoren, die keine Behandlung erfordern, gibt es auch solche, die Hormone produzieren und damit verschiedene Symptome verursachen können, sowie bösartige, wie den Bauchspeicheldrüsenkrebs (Pankreaskarzinom). Tumore, die Beschwerden verursachen oder bösartig sind, sollten entfernt werden, sofern dies möglich erscheint und zu einer Heilung führen kann.

Eine Operation an der Bauchspeicheldrüse ist nach wie vor eine komplizierte Bauchoperation. Außer auf die radikale Entfernung des Tumors legen wir darauf Wert, die Funktion des Magen-Darm-Traktes, den Galleabfluss und den Abfluss der Verdauungsenzyme bestmöglich wiederherzustellen. Die Prognose bei Bauchspeicheldrüsenkrebs bleibt trotz Operation leider ernst. Langjährige Heilungen gibt es jedoch nur in der Gruppe der operierten Patienten. Postoperativ besprechen wir alle Befunde in unserem Tumorboard, eine zusätzliche Chemotherapie gehört heutzutage zu den häufigsten Empfehlungen.

Magenkrebs

Die optimale Therapie des Magenkrebs (Magenkarzinoms) legen wir nach einer umfangreichen Diagnostik fachübergreifend fest. Standard ist zurzeit die multimodale Behandlung von Tumoren des Magens. Dies bedeutet, dass der Krebs vor und/oder nach einem chirurgischen Eingriff mit einer Chemotherapie bekämpft wird. Die Chirurgie spielt hierbei eine zentrale Rolle: Neben der Entfernung oder Teilentfernung des Magens wird auch beim Magenkarzinom der gesamte Lymphabfluss entfernt und anschließend die Funktion des Magen-Darm-Traktes wiederhergestellt. Die Milz muss heutzutage in der Regel nicht mehr entfernt werden, es sei denn, sie oder ihre blutversorgenden Gefäße sind direkt vom Tumor angegriffen.

Tumore der Leber

Die häufigste bösartige Erkrankung der Leber sind Tochtergeschwülste (Metastasen) anderer Tumorarten. Außer der Beseitigung dieser Geschwülste nehmen wir Operationen bis hin zur Entfernung der halben Leber vor. Muss mehr des Organs entfernt werden, überweisen wir die Patienten an eine kooperierende Universitätsklinik. Die chirurgische Behandlung erfolgt in der Regel im Zusammenspiel mit einer Chemotherapie vor oder nach der Operation. Wir operieren nur dann, wenn wir überzeugt sind, dass Patienten von dem Eingriff profitieren. Das verbleibende gesunde Gewebe muss die Leberfunktion ausreichend erfüllen können und es darf keine weiteren Tumormanifestationen geben, die nicht entfernt werden können.

Bauchfellkrebs

Neuartige Behandlungskonzepte bieten bei Bauchfellkrebs (Peritonealkarzinose) gute Heilungschancen. Wir setzen dabei auf einen sogenannten multimodalen Ansatz, bestehend aus chirurgischen und chemotherapeutischen Maßnahmen. Die Chemotherapie wird hierbei nicht nur systemisch (intravenös) verabreicht, sondern auch als erhitzte Spüllösung im Bauch.

Vorrang hat der chirurgische Teil der Behandlung, bei dem die sichtbaren Tumorknoten beseitigt werden. Außer dem kompletten oder beinahe vollständigen Bauchfell müssen hierbei oft auch verschiedene Anteile der inneren Organe entfernt werden. Die umfangreichen Eingriffe dauern mehrere Stunden. Die ergänzende Chemotherapie als „heiße Spülung“ soll die mikroskopischen Tumorreste zerstören. Die Hitze erhöht dabei den Effekt der Chemotherapie und hat selbst eine toxische Wirkung auf die Tumorzellen.

Andere Tumorarten

Auch bei anderen Tumorerkrankungen wie z.B. Melanomen oder Weichteilsarkomen, die einer Operation bedürfen, stehen wir Ihnen zur Verfügung.