

Ausgabe April 2018

Gesundheit

Bern

Entstanden in Zusammenarbeit mit der Insel Gruppe sowie weiteren Gesundheitsinstitutionen der Stadt und Region Bern

 SPITALAARBERG
INSELGRUPPE

 SPITALMÜNSINGEN
INSELGRUPPE

 SPITALRIGGISBERG
INSELGRUPPE

 SPITALTIEFENAU
INSELGRUPPE



Chirurgische Kompetenz
**Breit gefächertes Spektrum
von Leistungen**

Akutes Abdomen

Ein Fall für den Arzt

Schwere Bauchschmerzen können harmlos sein oder aber Anzeichen für eine lebensgefährliche Erkrankung, die schnell behandelt werden muss. Treten plötzliche heftige Bauchschmerzen und ein harter Bauch auf, ist dies eine medizinische Notfallsituation.

Ob eine üppige Mahlzeit, Prüfungsangst, ein Magen-Darm-Infekt oder ein lästiger Muskelkater – meist sind die Auslöser von Bauchschmerzen harmlos und die Ursachen bekannt. Bei leichten Bauchschmerzen muss man nicht gleich zum Arzt, auch wenn sie von Durchfall oder Erbrechen begleitet werden; manchmal reichen altbewährte Hausmittel wie Wärmeflasche, Tee oder Bettruhe sowie leichte Schmerzmittel. Treten allerdings plötzlich heftige und über Stunden zunehmende Bauchschmerzen auf, allenfalls kombiniert mit einem allgemeinen Krankheitsgefühl, Fieber, Stuhlverhalt, Blut im Stuhl oder Urin sollte man sofort den Arzt oder eine Notfallstation aufsuchen – besonders, wenn sich die Bauchdecke gleichzeitig hart anfühlt und der Bauchraum empfindlich auf Berührungen ist (Abwehrspannung). Denn dies sind die Leitsymptome bei

einem sogenannten akuten Abdomen (Bauch). Dabei handelt es sich nicht um ein eigenständiges Krankheitsbild, sondern um eine Zustandsbeschreibung, hinter der sich eine ganze Reihe von Erkrankungen verstecken kann. Und ein akutes Abdomen bedeutet auch nicht einfach nur starke Bauchschmerzen, sondern erfordert dringlichen Handlungsbedarf, gegebenenfalls gar eine Operation, da es je nach Ursache rasch zu einer lebensbedrohlichen Verschlechterung kommen kann.

Viele Gründe für Bauchschmerzen

Das akute Abdomen kann durch unterschiedlichste Erkrankungen ausgelöst werden. Dazu gehören beispielsweise Entzündungen verschiedener Bauchorgane wie Blinddarm, Gallenblase, Dickdarm (Divertikulitis), Bauchfell oder Magen, der

Durchbruch von Geschwüren oder entzündeten Organen, der Verschluss des Darms oder der Gallenwege, Erkrankungen der Nieren oder der Harnwege, Verschluss von Blutgefässen im Darm, Verletzungen eines Bauchorgans oder eine gynäkologische Erkrankung wie z.B. eine Bauchhöhlenschwangerschaft. Die Liste liesse sich noch beliebig weiter ergänzen, nicht zuletzt durch Erkrankungen ausserhalb des Bauchraumes wie Herzinfarkt, Lungenembolie oder Wirbelsäulenschmerzen. Statistisch gesehen gehören die Blinddarmentzündung, die Gallenblasenentzündung, der Darmverschluss, die akute Bauchspeicheldrüsenentzündung, ein Magendurchbruch sowie die komplizierte Divertikulitis (entzündliche Ausstülpung der Dickdarm-Schleimhaut) zu den häufigeren Ursachen des akuten Abdomens.

Notfallversorgung stärken

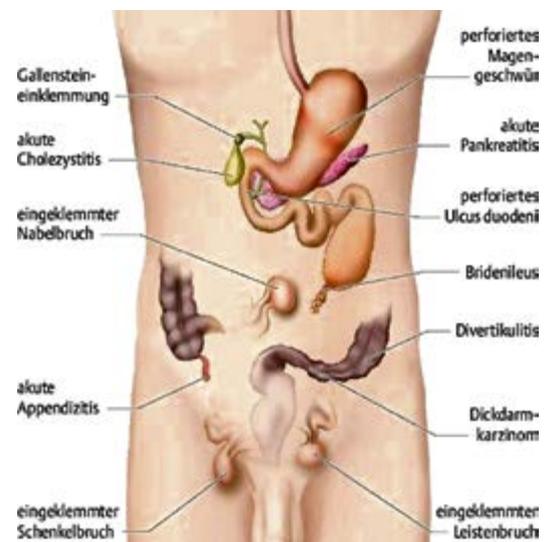
Notfalloperationen sind ein wichtiger Teil des chirurgischen Alltags. Viele dieser Notfälle sind auf eine akute Erkrankung des Bauchraums zurückzuführen. In den 2000er-Jahren ist in den USA das Konzept der Acute Care Surgery (ACS) entstanden, welches unfallbedingte und nicht-unfallbedingte chirurgische Notfälle beinhaltet. Der Grund für das neue Konzept war der Nachwuchsmangel an breit ausgebildeten Akut- und Notfallchirurgen aufgrund der zunehmenden Spezialisierung in der Chirurgie. 2007 wurde der neue Facharzttitel «acute care surgery» eingeführt. Seither breitet sich das ACS-Konzept weltweit aus. An der Universitären Klinik für Viszerale Chirurgie und Medizin des Universitätsspitals Bern ist seit 2016 ein interdisziplinäres ACS-Team tätig. 2017 wurde in der Schweiz zudem die «Swiss Association for Trauma & Acute Care Surgery» ins Leben gerufen mit dem Ziel, die allgemeinchirurgische Akutversorgung auch in Zukunft zu sichern und das ACS-Konzept zu stärken.

Diagnose nicht immer einfach

Angesichts der vielen möglichen Ursachen ist es für die Mediziner eine Herausforderung, die richtige Diagnose zu stellen. Auch ist die Abgrenzung zwischen «banalen» Bauchschmerzen und einem bedrohlichen akuten Abdomen nicht immer einfach. An erster Stelle steht die genaue Anamnese. Dazu gehört die Erfassung des Allgemeinzustandes des Patienten (inkl. Vorerkrankungen und Vitalparameter) ebenso wie das Abhören und Abtasten des Bauches sowie die Beurteilung von Schmerzintensität, Schmerzcharakter und Lokalisation – wie hat der Schmerz begonnen und wie hat er sich entwickelt, wie fühlt er sich an usw. Manchmal gibt bereits der Ort der Schmerzen einen Hinweis auf die Erkrankung. Bei einer Blinddarmentzündung beispielsweise lassen sich charakteristische Druck- und Schmerzpunkte im Bauchbereich provozieren. Bei Frauen kann eine gynäkologische Untersuchung notwendig sein. Es folgen Laboruntersuchung, um Blut-, Nieren-, Leber- und Entzündungswerte zu erheben, eine Urinanalyse kann zur Diagnose eines Infektes oder eines Steinleidens beitragen. Bildgebende Verfahren wie Ultraschall, Röntgen oder allenfalls Computertomografie sind weitere Diagnoseschritte.

Behandlung eines akuten Abdomens

Die Behandlung eines akuten Abdomens erfolgt in Abhängigkeit vom Schweregrad des Krankheitsbildes. Nicht immer muss operiert werden – eine akute Entzündung der Bauchspeicheldrüse (Pankreatitis) beispielsweise kann oft durch Flüssigkeitsgabe, Medikamente und Antibiotika behandelt werden. Wegen der Tendenz zur raschen Verschlimmerung ist aber eine schnelle Therapie des akuten Abdomens in jedem Fall wichtig. Häufig muss notfallmässig operiert werden, nicht zuletzt, um Komplikationen vorzubeugen oder um Leben zu retten. Denn Entzündungen von Organen können zu einem Absterben von Gewebe, zu einem Durchbruch (Perforation) und Streuung von Keimen in den Bauchraum mit nachfolgender Bauchfellentzündung führen. Breitet sich die Infektion dann ungehemmt im Körper aus, kann es zu einer lebensbedrohlichen Sepsis kommen. Eine der häufigsten Ursachen einer Bauchfellentzündung ist die Blinddarmentzündung, auch entzündete Divertikel oder eine entzündete Gallenblase können das Bauchfell angreifen. Eine typische Notfalloperation ist beispielsweise angezeigt beim Durchbruch (Perforation) eines inneren Organs (z.B. Darm, Magengeschwür), bei einer Eileiterschwangerschaft oder bei einem



Mesenterialinfarkt (ein akuter Verschluss der Darmgefässe).

Ebenfalls oft chirurgisch behandelt werden müssen Blinddarm- oder Gallenblasenentzündungen, Darmverschluss oder eine komplizierte Divertikulitis. Wie rasch der Eingriff erfolgen muss, hängt vom Zustand des Patienten ab – meistens kann einige Stunden bis sogar Tage zugewartet werden. Während bei einem Darmverschluss in der Regel eher offen – mit einem grösseren Bauchschnitt – operiert wird, können andere notfallmässige Operationen oft minimalinvasiv ausgeführt werden.

Die Auskunftsperson



Dr. med. Amir Samii
Facharzt für Chirurgie und Viszeralchirurgie
Leitender Arzt Chirurgie

Kontakt:

Spital Münsingen,
Krankenhausweg 18/20, 3110 Münsingen
Tel. 031 682 82 26
amir.samii@spitalmuensingen.ch