



Privatsprechstunde

Chefarzt Dr. med. Martin Ulrich

Facharzt für Allgemein- und Viszeralchirurgie
Spezielle Viszeralchirurgie

Zertifikat Minimal Invasive Chirurgie

Dienstag 12:00 -15:00, Klinik Rastatt, 2. OG

Donnerstag 13:00 -14:30, Klinik Forbach



Sprechstunde

Viszeralchirurgie und Hernien

Leitender Oberarzt Dr. Kay-Ingo Witten

Mittwoch 12:30 – 15:00

Klinik Rastatt, 2. OG, Sekretariat



Sprechstunde

Allgemein- und Viszeralchirurgie

Oberarzt Dr. Hartmut Fietze

Montag 12:00 -15:00

Klinik Rastatt, 2. OG



Sprechstunde Proktologie

Dr. Gani Bytyqi

im MVZ Durmersheim, Poststrasse 1

Montag 8:00-12:00 und 13:00-18:00

Dienstag 8:00-12:00

Mittwoch 7:30-11:30

Terminvereinbarung Telefon 07245 91 2384

Klinik Rastatt

Mittwoch 15:00 – 18:00

Sprechstunde Prämedikation und ambulante

Operationsvorbereitung

Mo – Do 9:00 – 12:00

Klinik Rastatt, 2. OG

Terminvereinbarung

Telefon 07222 389 4202

Sekretariat Andrea Stösser

a.stoesser@klinikum-mittelbaden.de

Klinikum Mittelbaden Rastatt-Forbach
Klinik Rastatt
Engelstr. 39 · 76437 Rastatt
Telefon 07222 389 0
www.klinikum-mittelbaden.de
info.rastatt@klinikum-mittelbaden.de

RASTATT

Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie



**Blinddarmrentzündung
(Appendicitis)**

Informationen

Klinikum Mittelbaden Rastatt-Forbach
Klinik Rastatt
Engelstr. 39 · 76437 Rastatt
Telefon 07222 389 0
www.klinikum-mittelbaden.de
info.rastatt@klinikum-mittelbaden.de



Mat.-Nr. 335856 / Stand 07/2017

Blinddarmentzündung (Appendicitis)

Die sogenannte "Blinddarmentzündung" beschreibt eigentlich die Entzündung des Wurmfortsatzes (Appendicitis), ein sehr häufiges Krankheitsbild, das meistens durch eine Verstopfung des Abgang des Wurmfortsatzes vom eigentlichen Blinddarm (Coecum) verursacht wird. Hierbei kann Sekret aus dem Wurmfortsatz nicht mehr abfließen, der Stau bedingt dann die Entzündung. Selten kann dieses tatsächlich durch einen Kirschkern ausgelöst sein.

Diagnose

Typische Blinddarmschmerzen beginnen mit Schmerzen im Oberbauch oder diffusen Bauchschmerzen. Nach wenigen Stunden wandern die Schmerzen in den rechten Unterbauch. Der Patient beschreibt dann Druckschmerzen im rechten Unterbauch, die bei fortschreitender Entzündung sehr stark werden können.

Ist der Krankheitsverlauf typisch und die Diagnose erfolgt zeitgerecht, stellt die operative Therapie in der Regel kein Problem dar. Nicht selten kann die Appendicitis allerdings auch sehr verschleiert und atypisch verlaufen, so dass die Diagnose verschleppt und die notwendige Operation verzögert wird.

Der entzündete Wurmfortsatz kann durchbrechen und einen Abszess oder eine schwere Bauchfellentzündung verursachen. Dies erschwert die Operation und es kann ein lebensbedrohlicher Zustand entstehen.

Bei Blinddarmverdacht wird der Arzt einige Notfalluntersuchungen durchführen. An erster Stelle steht die Befragung des Patienten nach dem Verlauf (Anamnese) sowie die Untersuchung (Druckschmerz, Abwehrspannung bei der Bauchuntersuchung). Es erfolgen weiterhin die Laboruntersuchung (Blutbild, CRP, Gerinnungswerte) und in der Regel die Ultraschalluntersuchung (sogenannte pathologische Kokarde).

Operation

In der Regel sollte nach Erhebung dieser Befunde die Entscheidung für oder gegen eine mögliche Operation getroffen werden können, bei unsicherem Befund ist der Patient kurzfristig zu kontrollieren. Bei unklaren Befunden oder alten Patienten ist eine Computertomographie hilfreich. Im Zweifelsfall kann eine Bauchspiegelung erwogen werden, die die Diagnose endgültig sichert. Der wesentliche Vorteil der Bauspiegelung besteht darin, dass auch andere mögliche Ursachen (Diverti-

kelkrankheit, Eierstockszyste, Entzündung oder Abszess der Eileiter) ohne eine grosse Erweiterung der Operation durch einen Bauchschnitt diagnostiziert und gleichzeitig behandelt werden können.

Traditionell erfolgte die Entfernung des entzündeten Wurmfortsatzes über ein Operationsschnitt im rechten Unterbauch. Der Gynäkologe Semm führte am 13.9.1980 an der Universitätsklinik Kiel weltweit zum ersten Mal eine „Blinddarmoperation“ auf laparoskopischem Wege durch.

Vorteile der laparoskopischen Blinddarmoperation liegen in geringeren Schmerzen und schnellerer Rekonvaleszenz bei insgesamt geringerer Gesamtkomplikationsrate, niedriger Rate an Wundkomplikationen und sehr gutem kosmetischem Ergebnis. Die laparoskopische Operation hat einen relevanten diagnostischen Vorteil, da die gesamte Bauchhöhle schnell und sicher beurteilt werden kann. Durch den sinnvollen Einsatz von Klammernahtgeräten zum Absetzen des Wurmfortsatzes am eigentlichen Blinddarm ist die laparoskopische Operation allerdings teurer als die konventionelle Operation.

In unserer Klinik wird der entzündete Wurmfortsatz nahezu ausschließlich über die Bauchspiegelung entfernt.