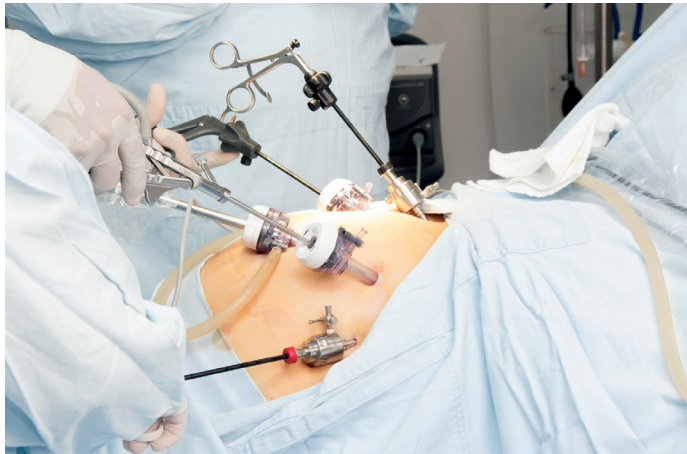


Adipositaschirurgie

HILFE BEI KRANKHAFTEM ÜBERGEWICHT

Informationen für Hausärzte, medizinisches
Fachpersonal, Patientinnen und Patienten



Grundsätzliches

Die Adipositas ist eine chronische Erkrankung, die weltweit zunimmt. Laut Definition der WHO liegt eine Adipositas vor, wenn der Body-Mass Index (BMI) des Patienten über 30 beträgt. Zu den wichtigsten Folgeerkrankungen der Adipositas gehören der Diabetes mellitus, die arterielle Hypertonie, die koronare Herzerkrankung sowie frühzeitige Gelenkarthrose mit chronischen Schmerzen. Auch das Risiko an diversen Krebsarten zu erkranken, steigt durch krankhaftes Übergewicht. Die nachhaltigste Therapie der Adipositas wird interdisziplinär mit einem Team von Internisten, Psychiatern, Ernährungsberatern, Chirurgen und Hausärzten erreicht.

Indikationen für die chirurgische Therapie

Seit 1.1.2011 gelten betreffend Adipositaschirurgie folgende Bedingungen:

- Der Patient muss einen BMI von mindestens 35 aufweisen.
- Der Patient muss mindestens eine zweijährige adäquate konservative Therapie zur Gewichtsreduktion (kumulativ) durchgeführt haben.
- Bei Patienten mit einem BMI von über 50 genügen einjährige Diätversuche.

Die bariatrischen Operationen dürfen nur an Zentren durchgeführt werden, welche von der Swiss Study Group for Morbid Obesity (SMOB) akkreditiert wurden.

Adipositaschirurgie am KSBL

Unter diesen Voraussetzungen hat sich aufgrund der guten Ergebnisse die Anzahl der Patienten, die für eine chirurgische Therapie qualifizieren, drastisch erhöht. Das Kantonsspital Baselland gehört zu den zertifizierten Zentren für bariatrische Chirurgie. Sämtliche Operationen werden in Schlüssellochtechnik durchgeführt.

Die Adipositaschirurgie in der viszeralchirurgischen Abteilung des Kantonsspitals Baselland bietet hochstehende operative Versorgung der morbid adipösen Patienten mit nachhaltiger Gewichtsreduktion und tiefer Komplikationsrate. Reinhard Stoll leitet das Bariatriezentrum und steht Ihnen für Fragen gerne zur Verfügung.

Operation und interdisziplinäre Betreuung

Unser interdisziplinäres Team kümmert sich im Vorfeld der Operation sowie in der langjährigen Nachbetreuung um die Patienten. Unter diesem multimodalen Konzept erfüllt das Kantonsspital Baselland die von der SMOB geforderten Bedingungen für die Anerkennung als Adipositaszentrum. Aktuell werden mit dem Roux-en-Y-Magenbypass und dem Schlauchmagen die gängigsten Operationen zur Behandlung des krankhaften Übergewichts in minimal-invasiver Technik durchgeführt.

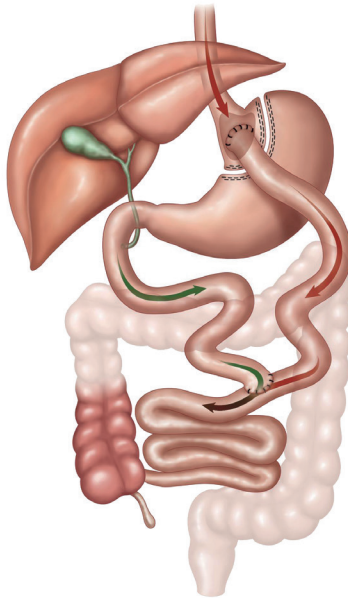
Das interdisziplinäre Team

Chirurgie	Reinhard Stoll , Oberarzt, Leiter Bariatriezentrum Ilan Rosenblum , Oberarzt Dr. med. Giacinto Basilicata , Konsiliararzt Bariatrie Dr. med. Ivo Fischer , Konsiliararzt Bariatrie
Endokrinologie	Dr. med. Fabian Meienberg , Leitender Arzt Dr. med. Matthias Stahl , Medizin Stollturm, Münchenstein, (für Standort Bruderholz)
Ernährungsberatung	Peter Wegmeyer , Ernährungsberater Liestal Johanna Täschler , Ernährungsberaterin Liestal Sibylle Schnider Stahl , Ernährungsberaterin Bruderholz
Physiotherapie	Simone Hostettler , Leitung Therapien Bruderholz und Laufen
Psychiater	Dr. med. Brigitta Senn , Birsfelden Dr. med. Bartosz Majchrzak , Konsiliararzt Bruderholz

Der Roux-en-Y-Magenbypass

Bei dem Roux-en-Y-Magenbypass wird ein kleiner Vormagen (Pouch) mithilfe eines chirurgischen Klammernahtinstruments hergestellt. Dieser Pouch schränkt somit die Nahrungsaufnahme ein, wodurch nur kleine Mengen an Nahrung aufgenommen werden können. Als Nächstes wird der Dünndarm ca. 100 cm vom Magen durchtrennt.

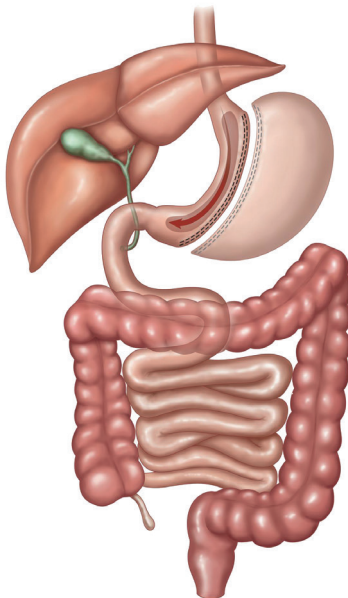
Das eine Ende des Dünndarms wird an den Pouch herangeführt und daran befestigt (Gastrojejunostomie). Das andere Ende des Dünndarms, das noch mit dem nun funktionell ausgeschalteten Magen (Restmagen) verbunden ist, wird mit dem veränderten Verdauungstrakt neu verbunden (Jejunojejunostomie). Dadurch wird nicht nur die Nahrungsaufnahme, sondern auch die Nährstoffaufnahme reduziert.



Die Sleeve-Gastrektomie (Schlauchmagen)

Die Herstellung eines Schlauchmagens ist ein chirurgischer Eingriff, der nur den Magen betrifft (rein restriktives Verfahren). Die Herstellung eines Schlauchmagens beinhaltet keine Darmoperation, die zu einer reduzierten Nährstoffaufnahme führen würde.

Die Sleeve-Gastrektomie wird auch Magenteilresektion oder vertikale Bildung eines Schlauchmagens genannt. Im Prinzip besteht die Schlauchmagenbildung darin, dass der Magen verkleinert wird und wie ein langer Schlauch aussieht, weshalb der Begriff «Sleeve» (Schlauch) gewählt wurde. Bei der Sleeve-Gastrektomie werden zwei Drittel des Magens entfernt, was eine schnellere Sättigung (schnelleres Völlegefühl) und damit weniger Appetit zur Folge hat. Der Magenschlauch vermindert die Nahrungsaufnahme insofern, dass jeweils nur wenig gegessen werden kann.



Nach der Umformung des Magens in einen kleineren Schlauch wird der Rest des Magens entfernt. Der natürliche Magenausgang bleibt bestehen. Dies sorgt auch weiterhin für einen normalen Magenentleerungsprozess.

Ziele der Adipositaschirurgie

Wir streben mit der Adipositaschirurgie folgende Ziele an:

- Langfristige und nachhaltige Gewichtsreduktion von mindestens 50% des Übergewichtes
- Verbesserung der Lebensqualität und der Lebensfreude der Patienten
- Reintegration unserer Patienten ins Berufsleben und Wiederbelebung sozialer Kontakte
- Heilung oder Teilheilung der Folgeerkrankungen (Diabetes mellitus, arterielle Hypertonie, Arthrose)

Viszeralchirurgische Adipositassprechstunde

Es ist uns sehr wichtig, dass der jeweilige Hausarzt in die Behandlung der Krankheit miteinbezogen wird. Der chirurgische Eingriff ist nur der erste Schritt einer lebenslangen Umstellung, die hohe Ansprüche an die Vorbereitung und Nachbetreuung des Patienten stellt. Diese bieten wir an allen drei Standorten an, wogegen die Operation nur am Standort Liestal durchgeführt wird.

Kontakt Bariatriezentrum

Gerne können Sie sich direkt mit uns in Verbindung setzen:



Reinhard Stoll

Oberarzt
Leiter Bariatriezentrum
T +41 (0)61 925 37 33 (Liestal)
T +41 (0)61 436 27 79 (Bruderholz)
reinhard.stoll@ksbl.ch



Ilan Rosenblum

Oberarzt Chirurgie
T +41 (0)61 925 33 28
ilan.rosenblum@ksbl.ch



Dr. med.

Giacinto Basilicata

Konsiliararzt Bariatrie



Dr. med.

Ivo Fischer

Konsiliararzt Bariatrie

Anmeldung

via chirurgisches Ambulatorium

Liestal T +41 (0)61 925 27 20
Bruderholz T +41 (0)61 436 22 68
Laufen T +41 (0)61 400 84 93

bariatrie@ksbl.ch

Kantonsspital Baselland

STANDORTE

Rheinstrasse 26
CH-4410 Liestal
T +41 (0)61 925 25 25
F +41 (0)61 925 20 90

CH-4101 Bruderholz
T +41 (0)61 436 36 36
F +41 (0)61 436 36 50

Lochbruggstrasse 39
CH-4242 Laufen
T +41 (0)61 400 80 80
F +41 (0)61 400 83 65

info@ksbl.ch
www.ksbl.ch