

Merkblatt für Patientinnen und Patienten nach Bauchspeicheldrüsenoperationen

Sehr geehrte(r) Patient(in),

im Folgenden möchten wir Ihnen einige Hinweise geben, die Sie nach Ihrer Bauchspeicheldrüsenoperation beachten müssen:

- Da Ihnen ein Teil Ihrer Bauchspeicheldrüse fehlt, ist eine lebenslange, konsequente Einnahme von Bauchspeicheldrüsenenzymen (**Pankreatin/Kreon®/Pangrol®**) erforderlich. Wenn Sie zu wenig Enzyme einnehmen, macht sich dies als Durchfälle bzw. Fettstühle bemerkbar. Die korrekt einzunehmende Dosis an Enzymen richtet sich nach dem Fettgehalt der jeweiligen Mahlzeit sowie nach der Konsistenz Ihres Stuhlgangs. Prinzipiell können Sie Kreon nicht überdosieren, weil diese Enzyme nicht ins Blut aufgenommen werden.
- Zur Erhöhung der Wirksamkeit der Enzyme sowie zur Vermeidung einer Geschwülbildung im Magen, ist nach einer Pankreaskopf-Entfernung eine lebenslange Einnahme von **Magenschutztabletten** (z.B. Pantoprazol, Esomeprazol) erforderlich.
- Die Bauchspeicheldrüse produziert das Hormon Insulin, das den Zuckerstoffwechsel reguliert. Da Ihnen ein Teil Ihrer Bauchspeicheldrüse fehlt, haben Sie ein etwas erhöhtes Risiko für die Entwicklung einer **Zuckerkrankheit** (Diabetes mellitus). Um die Entwicklung einer Zuckerkrankheit frühzeitig erkennen zu können, sollen regelmäßig **Nüchtern-Blutzuckerkontrollen** und/oder Messungen des so genannten **HbA1c-Wertes** im Blut durch den **Hausarzt** erfolgen.
- Wenn Sie Insulin spritzen, tragen Sie zur Vermeidung einer plötzlichen **Unterzuckerung** bitte stets ein Stück **Traubenzucker** bei sich.
- Zur Vermeidung eines Vitamin-D-Mangels sollen jährlich die **Vitamin-D-Spiegel** im Serum durch den Hausarzt bestimmt werden.
- Falls bei Ihnen eine **Milzentfernung (Splenektomie)** durchgeführt wurde, ist eine **Impfung** gegen Haemophilus influenzae (alle 3 Jahre), Listeria meningitis (alle 3 Jahre), Streptococcus pneumoniae (alle 3-5 Jahre) sowie Influenza (jährlich) erforderlich. Wir bitten um die Durchführung der Impfungen ab dem 14. postoperativen Tag über den Hausarzt.
- Bei Zustand nach Splenektomie empfehlen wir regelmäßige **Blutbildkontrollen** über den Hausarzt und Einleitung einer Thrombozytenaggregationshemmung mit ASS 100 mg Tbl. 1x tgl. bei **Thrombozyten** >600 G/l (bei Thrombozyten >800 G/l --> ASS 300 mg Tbl. 1x tgl.).
- Falls Ihnen Ihre Ärzte eine **Chemotherapie** nach der Operation empfohlen haben, setzen Sie sich bitte nach Ihrer Entlassung mit einem **Onkologen** in Verbindung. Diese sogenannte adjuvante Chemotherapie soll idealerweise innerhalb 6-8 Wochen nach der Operation begonnen werden. Wenn Sie sich noch nicht gut erholt haben, kann die Operation auch bis zu 12 Wochen nach der Operation begonnen werden.
- Nach Abschluss der Chemotherapie empfehlen wir die Durchführung von regelmäßigen **Nachsorge**untersuchungen mittels CT Thorax/Abdomen/Becken sowie Tumormarker-Bestimmung im Serum (für Pankreaskarzinom: Ca19-9, für Neuroendokrine Tumore: Chromogranin A) alle drei Monate nach der Chemotherapie.
- Bitte übermitteln Sie uns Ihre Untersuchungsergebnisse, damit wir über Ihren Gesundheitszustand informiert sind.
- Bei Rückfragen können Sie sich gerne an uns wenden.

Kontakt: Klinik und Poliklinik für Chirurgie
Klinikum rechts der Isar, TUM
z.Hd. PD Dr. I. Ekin Demir
Ismaninger Str. 22
81675 München

Klinikum rechts der Isar
Anstalt des öffentlichen Rechts
Klinik und Poliklinik für Chirurgie

Mitglied des



Univ.-Prof. Dr. Helmut Friess
Direktor

Helmut Friess
Ismaninger Straße 22
81675 München
E-Mail: helmut.friess@tum.de
Tel: 089 4140-2121
Fax: 089 4140-4870
www.mri.tum.de