

Chirurgische Therapie

Die chirurgische Therapie erfolgt abhängig von der Tumorlokalisation. Das Verfahren der Wahl bei Pankreaskopfkarcinomen ist die Pankreaskopfresektion im Sinne einer Duodenohepatektomie mit oder ohne Pyloruserhalt. Das operative Verfahren bei Karzinomen des Pankreasschwanzes ist die Pankreaslinksresektion, auch distale Pankreatektomie genannt. Das Pankreaskorpuskarzinom benötigt in der Regel eine subtotale Pankreaslinksresektion oder ggf. auch eine totale Duodenohepatektomie. Kleinere Tumoren können ggf. durch eine Segmentresektion oder auch eine Ausschälung behandelt werden.

Viszeralmedizinisches Tumorzentrum

Diagnostik, Behandlung und Nachbetreuung von Patienten mit Tumoren des Magen-Darm-Traktes, der Leber und der Bauchspeicheldrüse sind anspruchsvolle Aufgaben, bei denen Spezialisten unterschiedlicher medizinischer Disziplinen beteiligt sind. Das **viszeralmedizinische Tumorzentrum** hat es sich zur Aufgabe gemacht, seine Patienten auf höchstem Qualitätsniveau und umfassend betreut mit kurzen Wegen zu behandeln. Im Zusammenschluss mit unseren Kooperationspartnern bieten wir Ihnen alle diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten zur Behandlung. Unser **Pankreaszentrum** ist Teil des viszeralmedizinischen Tumorzentrums und bietet über die bestehenden Kooperationen auch eine optimale Behandlung gutartiger Veränderungen der Bauchspeicheldrüse.



Der Patient im Mittelpunkt

Wir arbeiten mit Spezialisten aus allen medizinischen und pflegerischen Abteilungen zusammen, um eine ganzheitliche, optimale und interdisziplinäre Versorgung zu bieten. Hierzu gehört auch die Kooperation mit einer speziell auf Erkrankungen der Bauchspeicheldrüse ausgerichteten Selbsthilfegruppe. Der einzelne Patient mit seinen Bedürfnissen steht dabei immer im Vordergrund.

Arbeitskreis der
Pankreatektomierten e.V.



© Thieme 4

- a Pyloruserhaltende partielle Pankreatoduodenektomie (PPPD)
- b Pankreaslinksresektion mit Splenektomie
- c Milz- und pyloruserhaltende totale Duodenohepatektomie
- d Zentrale Pankreassegmentresektion
- e Enukleation



Kontakt

Rhein-Maas Klinikum GmbH
Mauerfeldchen 25
52146 Würselen

Ansprechpartner

Prof. Dr. med. Karsten Junge
Leiter des Pankreaszentrums
Chefarzt der Klinik für Allgemein-,
Viszeral- und Minimalinvasive Chirurgie
Tel.: 02405 62-3002
Fax: 02405 62-3004
chirurgie@rheinmaasklinikum.de
pankreaszentrum@rheinmaasklinikum.de

Prof. Dr. med. Jens Tischendorf

Stellv. Leiter des Pankreaszentrums
Chefarzt der Klinik für Innere Medizin
und Gastroenterologie
Tel.: 02405 62-1321
Fax: 02405 62-3334
gastroenterologie@rheinmaasklinikum.de
pankreaszentrum@rheinmaasklinikum.de

www.rheinmaasklinikum.de

Bildquellen aus dem Thieme Verlag:

Abb. 1 aus Schünke/Schulte/Schumacher/ Voll/Wesker, Prometheus LernAtlas der Anatomie, Innere Organe, 5. Auflage, Georg Thieme Verlag, Stuttgart 2018: Abb. C.3.17, C

Abb. 2 aus Kopp et. al., Diagnostik und Therapie zystischer Pankreasneoplasien, in: Allgemein- und Viszeralchirurgie up2date 2013; 7(2): 139-156, Abb. 4 **Abb. 4** aus Belyaev/ Uhl, Diagnostik und Therapie von zystischen Pankreastumoren, in: Allgemein- und Viszeralchirurgie up2date 2017; 11(04): 417-438, Abb. 17

**KNAPPSCHAFT
KLINIEN**

**RHEIN-MAAS
KLINIKUM**
StädteRegion Aachen

Pankreaszentrum

Informationen zu
Bauchspeicheldrüsenerkrankungen

Titelgrafik: © 2018 Life science/Shutterstock.

Stand: Februar 2025, Auflage 500



Liebe Patientinnen und Patienten,
liebe Angehörige,

das Pankreaszentrum am Rhein-Maas Klinikum bietet Ihnen eine einzigartige Kombination von diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten bei allen Arten von Bauchspeicheldrüsenerkrankungen. Zu unseren Behandlungsschwerpunkten zählen neben zystischen, gut- und bösartigen Tumoren auch die akuten und chronischen Entzündungen sowie deren Folgezustände. Durch modernste Diagnostik und ein umfassendes Spektrum interventioneller sowie chirurgischer Therapieoptionen kann eine individuell auf Sie abgestimmte optimale Behandlung erfolgen.

Unser Team sowie wir persönlich stehen Ihnen jederzeit gerne für Fragen und Anregungen zur Verfügung.

Herzlichst Ihr

Prof. Dr. med. Karsten Junge
Leiter des Pankreaszentrums

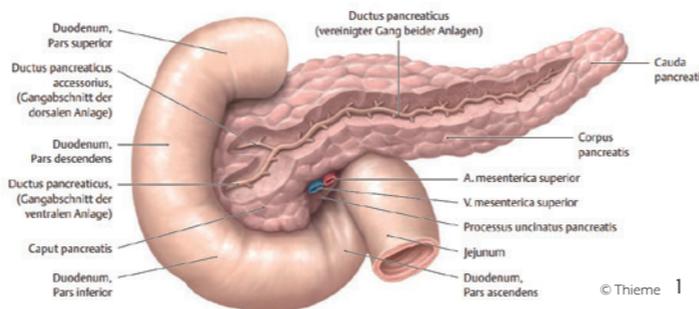
Prof. Dr. med. Jens Tischendorf
Stellv. Leiter des Pankreaszentrums

**Pankreas
Zentrum**



Die Bauchspeicheldrüse

Die Bauchspeicheldrüse, das Pankreas, ist ein keilförmiges, etwa 15–20 cm langes Organ, welches hinter dem Magen und vor der Wirbelsäule auf Höhe des 1. und 2. Lendenwirbels liegt. Unterteilt werden ein Pankreaskopf, -korpus und -schwanzbereich. Die Bauchspeicheldrüse wiegt etwa 70–100 g und spielt eine zentrale Rolle im Verdauungsprozess sowie in der Regulation des Blutzuckers. Neben den Verdauungsenzymen, die von der Bauchspeicheldrüse in den Zwölffingerdarm ausgeschüttet werden, ist sie für die Produktion von Insulin sowie weiteren Hormonen zuständig, die direkt in das Blut abgegeben werden. Die enge Nachbarschaft zu Magen, Zwölffingerdarm, Milz, Gallensystem und Dickdarm bedingt zum Teil komplexe Störungen, wenn Erkrankungen der Bauchspeicheldrüse auftreten. Diese sind überwiegend gutartig, können jedoch auch bösartig sein. Zu den häufigsten Erkrankungen zählen Entzündungen, Zysten und verschiedenste Arten von Tumoren.



Entzündungen der Bauchspeicheldrüse

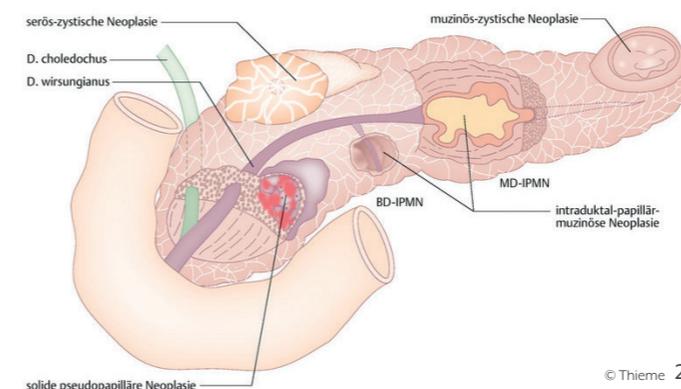
(Pankreatitis)

Eine Entzündung der Bauchspeicheldrüse heißt Pankreatitis. Unterschieden werden eine **akute** und eine **chronische** Form. Die **akute Pankreatitis** ist ein schweres Krankheitsbild, dessen Leitsymptom starke, plötzlich einsetzende Oberbauchschmerzen sind. Diese sind meist von Übelkeit und Erbrechen begleitet. Zudem zeigen sich Blutbildveränderungen mit erhöhten Entzündungswerten sowie im Blut erhöhten Spiegel der Pankreasenzyme. Ursächlich für die akute Entzündung sind häufig Alkoholkonsum oder Gallensteine, welche den Ausführungsgang des Pankreas verlegen. Seltener Ursachen sind Infektionskrankheiten (z. B. Mumps), bestimmte Medikamente (z. B. Antibiotika) oder Fehlbildungen im Bereich der Ausführungsgänge der Bauchspeicheldrüse. Bei der **chronischen Pankreatitis** kommt es wiederholt zu Entzündungsschüben mit oftmals persistierenden Oberbauchschmerzen. Zudem zeigt sich ein schleichender Funktionsverlust des Organs mit Verdauungsbeschwerden und Entwicklung eines Diabetes. Eine Sonderform der chronischen Pankreatitis ist die Autoimmunpankreatitis, bei der es zur Bildung von Antikörpern gegen das Gewebe der Bauchspeicheldrüse kommt.

Zysten der Bauchspeicheldrüse

(Pankreaspseudozysten, IPMN)

Zysten im Pankreas sind im Gegensatz zu Zysten in der Leber oder Niere selten genetisch bedingt, sondern oftmals Ausdruck einer stattgehabten Entzündung oder eines sogenannten zystischen Tumors. Obwohl diese zystischen Tumore lange gutartig sind, können sie entarten. Die häufigsten zystischen Tumore in der Bauchspeicheldrüse sind die sogenannten intraduktalen papillären muzinösen Neoplasien (**IPMN**), die von den Zellen der Ausführungsgänge für das Verdauungssekret ausgehen. Andere wichtige zystische Tumore sind die muzinösen und serösen Zystadenome. Entscheidend bei dieser Art der Tumore ist die frühzeitige Detektion von Vorboten einer möglichen Entartung der Zyste, um eine kurative Therapie durch zumeist eine Operation durchzuführen. Symptomatische Zysten nach stattgehabten Entzündungen (**Pseudozysten**) können sowohl sicher interventionell endoskopisch oder auch chirurgisch therapiert werden. Hier suchen wir für sie das im Einzelfall bestmögliche Verfahren.



Bauchspeicheldrüsentumore

Das **Pankreaskarzinom** ist neben Darm- und Magenkrebs der dritthäufigste Tumor im Verdauungstrakt und aufgrund seiner Tendenz, schon in frühen Stadien Metastasen zu bilden, eine besonders gefährliche Art von Krebs. In 70 Prozent der Fälle ist der Pankreaskopf betroffen. Da die Betroffenen meist kaum Beschwerden haben und in der Bildgebung (Ultraschall, CT) lange keine Veränderungen zeigen, wird der Krebs oft erst in fortgeschrittenen Stadien bemerkt, wenn die Heilungschancen geringer sind. Eine frühzeitige Diagnose und eine radikale Operation stellen die einzige Chance einer langfristigen Heilung dar. Vom eigentlichen Bauchspeicheldrüsenkrebs sind weitere zum Teil bösartige Veränderungen (**neuroendokrine Tumore, Metastasen**) abzugrenzen, die gleichfalls im Pankreaszentrum therapiert werden.

Unser Leistungsspektrum

- Modernste Gastroskopie mit HDTV-Geräten
- Endoskopischer Ultraschall
- Endoskopische Therapie von Verengungen des Galle- und Pankreasganges, Zystendrainagen
- Spezialisierte MRT- und CT-Diagnostik
- Interventionelle Angiographie
- Transarterielle Chemoembolisation (TACE)
- Mikrowellenablationsverfahren
- Moderne Narkoseverfahren und Schmerztherapie zur schnelleren Rehabilitation
- Sämtliche Operationsverfahren unter Einsatz modernster Technik (Minimalinvasive Chirurgie inkl. 3D Visualisierung etc.)
- Interdisziplinäre Intensivstation auf höchstem Niveau
- Feingewebliche Untersuchungen inkl. Molekulargenetischer Testungen
- Endoskopischer Ultraschall (bei Bedarf auch mit Kontrastmittel)
- Direkte Endoskopie des Pankreasganges mittels „SpyGlass“



ERCP (endoskopische Aufnahme), Darstellung eines gestauten Gallengangs bei einem Pankreaskopfkarzinom