

## Herniamed Qualitätssicherungsstudie



Mit dieser Studie wird erstmals in Deutschland ein Register für alle Hernienformen ins Leben gerufen. Die Teilnahme an dieser Studie ist freiwillig.

Seit Ende 2014 nimmt die chirurgische Abteilung an dieser Studie teil. Ziel der Studie ist es, aus der Vielzahl der Operationsverfahren, die Methode mit den besten Langzeitergebnissen und der geringsten Rückfallquote herauszufinden. Hierzu müssen die Patienten eine Einverständniserklärung unterschreiben, die es erlaubt, ihre Daten anonymisiert zur Auswertung verwenden zu dürfen. Jede teilnehmende Klinik erhält eine jährliche Auswertung über die Anzahl und die Qualität der erbrachten Operationen. Diese Daten werden dann auf unserer Homepage veröffentlicht.

Wenn Sie mehr über Hernien und diese Studie erfahren möchten, können Sie weitere Informationen unter [www.herniamed.de](http://www.herniamed.de) erhalten.

Die Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie wurde im November 2023 von der Deutschen Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie (DGAV) zum Referenzzentrum für Hernienchirurgie zertifiziert.

## Ihre Ansprechpartner

Haben Sie Fragen? Sprechen Sie uns an!

### Chefarzt:

Dr. med. Jörg Celesnik  
[joerg.celesnik@kk-bottrop.de](mailto:joerg.celesnik@kk-bottrop.de)

### Oberärztin:

Heike Gollannek  
[heike.gollannek@kk-bottrop.de](mailto:heike.gollannek@kk-bottrop.de)

### Chefarzt- und Abteilungssekretariat:

Nadine Niemietz-Gehrmann  
Pia Cymermann

Tel.: 02041 15-1001  
Fax: 02041 15-1002

### Sprechstunde:

Mo. - Mi. von 14:00 – 16:00 Uhr  
nach vorheriger Terminvereinbarung

[www.kk-bottrop.de/chirurgie](http://www.kk-bottrop.de/chirurgie)



## So erreichen Sie uns:

Anfahrt mit dem PKW:

Von der A2 und A31 Kreuz Bottrop  
Von der A42 Abfahrt Bottrop-Süd

Anfahrt mit öffentlichem  
Personennahverkehr – Bus:

Buslinie 291  
vom HBF Bottrop

Buslinie 291, SB 91 und NE 21  
vom ZOB Bottrop

Buslinie SB 91 und NE 21  
vom HBF Oberhausen



## KONTAKT

**Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie,  
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie,  
Zentrum für minimal-invasive Chirurgie**

☎ 02041 15-1001

### Herausgeber:

Knappschaftskrankenhaus Bottrop GmbH  
Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Duisburg-Essen  
Osterfelder Str. 157  
46242 Bottrop  
[www.kk-bottrop.de](http://www.kk-bottrop.de)

Im Verbund der KNAPPSCHAFT  
KLINIKEN

Stand: 05/2024  
b20\_FLY\_052024



Patienteninformation



# Sodbrennen und Zwerchfellbruch

Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie



# Willkommen

Sehr geehrte Damen und Herren,

unter einem Reflux versteht man das Zurückfließen von Magensaft in die Speiseröhre. Ein geringfügiger Reflux gilt als normal, die Speiseröhre reinigt sich bis zu einem gewissen Maße selbst. Kommt es zu Krankheitssymptomen wie beispielsweise „Sodbrennen“, Schmerzen hinter dem Brustbein, chronischem Husten und Heiserkeit, so wird oft die Diagnose einer gastroösophagealen Refluxkrankheit (GERD) gestellt.

Die Ursache hierfür ist oft ein defekter Verschlussmechanismus zwischen Speiseröhre und Magen, meist in Verbindung mit einem Zwerchfellbruch.

Auch eine spezielle Form des Zwerchfellbruchs kann bereits eine Operationsnotwendigkeit darstellen.

Vor einer Behandlungsempfehlung können eine Reihe von Funktionsuntersuchungen erforderlich sein, welche wir Ihnen alle unter einem Dach anbieten können. Bereits vorhandene Befunde werden selbstverständlich berücksichtigt.

Erst nach erfolgter Diagnostik besprechen wir mit Ihnen in Ruhe mögliche operative aber auch konservative Behandlungsmöglichkeiten.

Ihr Team der chirurgischen Klinik des Knappschaftskrankenhauses Bottrop

# Diagnostik

Folgende Untersuchungen gehören zu unserem angebotenen Spektrum und werden individuell für Sie zusammengestellt:

- HR-Impedanz-Manometrie (hochauflösende Druckmessung in der Speiseröhre)
- Langzeit pH-Metrie (Säuremessung in Speiseröhre und Magen) oder Impedanz-pH-Metrie (zusätzliche Messung des nicht sauren Refluxes)
- Ösophago-Gastro-Duodenoskopie (Speiseröhren- und Magenspiegelung)
- H2-Atemtest
- Ösophagus-Breischluck (Röntgenuntersuchung der Speiseröhre mit Kontrastmittel)
- Oberbauch CT mit 3D-Rekonstruktion des Gastro-Ösophagealen Überganges
- Magenentleerungsszintigraphie
- Oberbauch-Sonografie (Ultraschalluntersuchung)



PH-METRIE LANGZEITMESSUNG

# Behandlungsmöglichkeiten

Neben verschiedenen konservativen und medikamentösen Behandlungsmöglichkeiten, können wir oft bei entsprechender Befundlage zur minimal-invasiven („Schlüsselloch“) Operation raten.

Die „klassische“ Operation stellt die Fundoplikatio nach TOUPET bzw. nach NISSEN dar. Hierbei wird eine Manschette aus Magengewebe um den unteren Abschnitt der Speiseröhre gelegt und hier mit Nähten fixiert. Der so entstehende Ventilmechanismus verhindert den Rückfluss in die Speiseröhre. Kombiniert wird der Eingriff mit der Versorgung eines begleitenden Zwerchfellbruchs (Hiatusplastik).

Die Applikation eines Magnetbändchens (sog. LINX® - Band) um den unteren Speiseröhrenabschnitt kann für geeignete Patienten eine weitere Option sein.



Auch für den Fall, dass eine Zweitoperation nach operativer Vorbehandlung des Sodbrennens und/oder eines Zwerchfellbruchs (sog. Re-Do-Operation) erforderlich sein sollte, verfügen wir über einen großen Erfahrungsschatz und eine jahrelange operative Expertise.

Insbesondere Operationen bei großem Zwerchfellbruch führen wir regelhaft mit unserem daVinci-Roboter durch.

# Operationsmethoden

- Hiatusplastik und funktionelle Rekonstruktion



- Fundoplikatio Toupet



- Fundoplikatio Nissen



- Reflux



- Zwerchfellbrüche

