



AGAPLESION
ELISABETHENSTIFT
DARMSTADT

MAGEN- UND DARMZENTRUM

mit zertifiziertem Darmzentrum für gastrointestinale
und kolorektale Erkrankungen





PD Dr. med. Guido Woeste

Dr. med. Andreas Große

INHALTSVERZEICHNIS

- 03 EINLEITUNG**
- 04 DARMZENTRUM DARMSTADT
DIE VORTEILE UNSERES ZENTRUMS - WAS KÖNNEN SIE VON UNS ERWARTEN?**
- 06 SCHWERPUNKTE IN DIAGNOSTIK / THERAPIE UND
SPEZIELLE BEHANDLUNGSMETHODEN**
- 10 UNSER BEHANDLUNGSANGEBOT**
- 12 CHIRURGISCHE BEHANDLUNG**
- 14 WIE ERREICHEN SIE UNS?**
- 15 ANFAHRT**

HERZLICH WILLKOMMEN

Liebe Patientin, lieber Patient,

wir begrüßen Sie im Magen- und Darmzentrum am AGAPLESION ELISABETHENSTIFT in Darmstadt. Wir sind auf die Behandlung von bösartigen Erkrankungen aller Organe des Bauchraums spezialisiert. Wer an Krebs erkrankt, braucht zügige, kompetente, umfassende und nicht zuletzt auch verständnisvolle Hilfe. Wir erreichen dies durch eine optimal abgestimmte Zusammenarbeit zwischen den am Magen- und Darmzentrum tätigen Fachärzten und niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen.

Das Darmkrebszentrum am AGAPLESION ELISABETHENSTIFT ist seit März 2010 zertifiziert und erfüllt somit Richtlinien der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG) und der DIN EN ISO 9001: 2008. In einem Kompetenznetzwerk aus mehreren Disziplinen und vielen Fachärzten behandeln wir Patienten mit Dickdarm- und Enddarmkrebs (Kolorektales Karzinom), aber auch Patienten mit Krebserkrankungen des Magens, der Bauchspeicheldrüse, des Dünndarms, der Leber und der Gallenwege.



PD Dr. med. Guido Woeste
Chefarzt der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie
am AGAPLESION ELISABETHENSTIFT



Dr. med. Andreas Große
Leitender Oberarzt der Klinik für Innere Medizin /
Sektionsleiter Gastroenterologie
am AGAPLESION ELISABETHENSTIFT

DARMKREBSZENTRUM DARMSTADT

Die Vorteile eines zertifizierten Zentrums - was können Sie von uns erwarten?

Der Darmkrebs bildet derzeit die zweithäufigste Neuerkrankung an Krebs bei Männern und Frauen.

Aufgrund der großen Häufigkeit dieser Erkrankung hat die Deutsche Krebsgesellschaft die Bildung von spezialisierten Darmkrebszentren eingeführt. Darunter versteht man zertifizierte Netzwerke aus stationären und ambulanten Einrichtungen, in denen alle an der Behandlung eines an Darmkrebs erkrankten Patienten beteiligten Fachrichtungen eng zusammenarbeiten. Neben Chirurgen, Radioonkologen, Pathologen, Experten für die medikamentöse Tumorthapie und weiteren Fachdisziplinen gehören dazu unter anderem auch onkologische Pflegekräfte, Psychoonkologen und Sozialarbeiter.

Jede Woche Tumorboard

Dieses Expertengremium trifft sich einmal pro Woche in einem Tumorboard am AGAPLESION ELISABETHENSTIFT. Dieses ist eine ganz zentrale Einrichtung unseres Darmzentrums. Die Experten der Klinik sind vertreten durch Herrn PD Dr. Guido Woeste, Chefarzt der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie mit seinen Oberärzten und Oberärztinnen und Herrn Dr. Andreas Große, Leiter der Gastroenterologie der Medizinischen Klinik, mit seinen Mitarbeitern. Zudem sind erfahrene niedergelassene Gastroenterologen, Strahlentherapeuten der Klinik für Radioonkologie und Strahlentherapie des Klinikums Darmstadt, Onkologen der onkologischen Schwerpunktpraxis Darmstadt und Pathologen vertreten. Gemeinsam wird über Patienten unter Berücksichtigung der geltenden Leitlinien und

aktuellen Studienlage beraten, welche Therapie die individuell Beste ist. Hierbei werden neben dem Tumorstadium auch die bisherige Behandlung und das Alter, beziehungsweise der Zustand des Patienten, berücksichtigt. Das Ergebnis der Diskussion wird schriftlich in einem Protokoll festgehalten.

Strenge Prüfung

Viele Kliniken geben sich selbst den Namen „Zentrum“ für verschiedene Erkrankungen. Die Gründung eines zertifizierten Darmkrebszentrums ist jedoch ein aufwendiger Prozess und unterliegt einer regelmäßigen strengen Prüfung. Die Deutsche Krebsgesellschaft hat das unabhängige Institut OnkoZert beauftragt, die Einhaltung der Vorgaben in den jeweiligen Krankenhäusern regelmäßig zu prüfen. Erst wenn alle Auflagen erfüllt sind und sich externe Experten von der Einhaltung der Vorgaben überzeugt haben, erhält man den Titel „zertifiziertes Darmkrebszentrum“.

Mindestanzahl von Operationen

Für unsere Kliniken am AGAPLESION ELISABETHENSTIFT Darmstadt bedeutet dies, dass wir uns regelmäßig freiwillig einer strengen Qualitätskontrolle von außen stellen. Zum einen müssen wir für die verschiedenen Krankheitsbilder (Dickdarm-, bzw. Mastdarmkrebs) eine geforderte Mindestanzahl von Operationen durchführen. Es wird auch die korrekte Notwendigkeit zur Operation überprüft. Diese wird, je nach Krankheits-



bild, vor der Operation in unserem Tumorboard gemeinsam besprochen und bestätigt.

Gesicherte Qualität der Behandlung

Zudem gibt es zahlreiche Vorgaben über die Qualität der Ergebnisse der Operationen. Dazu zählen: die Anzahl der entfernten Lymphknoten und die Rate an Komplikationen nach einer Operation werden streng überprüft. Gibt es Abweichungen, wie z.B. einer zu hohen Rate an Komplika-

tionen werden diese Ergebnisse hinterfragt und ggf. wird sogar das Zertifikat entzogen.

Es ist erforderlich, dass wir unsere Ergebnisse offenlegen und von den Experten der Zertifizierungsgruppe kontrollieren lassen. Damit sind wir gezwungen, eine ausführliche Dokumentation durchzuführen. Hierzu haben wir eigens eine Mitarbeiterin eingestellt, der diese aufwändige Arbeit übernimmt. Seit 2010 tragen wir am AGAPLESION ELISABETHENSTIFT das Zertifikat des Darm-



Die Kooperationspartner des zertifizierten Darmkrebszentrums.

krebszentrums und erfüllen seitdem alle erforderlichen Auflagen. Dies wurde uns in regelmäßigen Überprüfungen seit Gründung des Darmzentrums 2010 immer wieder bestätigt. Neben den reinen Fallzahlen und der kontrollierten Ergebnisqualität müssen viele weitere von der Krebsgesellschaft vorgegebene Voraussetzungen erfüllt werden:

- eine Beratung des Patienten durch einen Psychoonkologen und ggf. Seelsorge
- es muss eine spezielle Stoma-Therapie im Krankenhaus vorgehalten werden, die im Falle der Notwendigkeit eines künstlichen Darmausganges diesen vor der Operation anzeichnet und auch nach der Operation versorgt
- Kontakt und Kooperation mit Selbsthilfegruppen
- Physiotherapie
- Ernährungsberatung
- Palliativstation und Hospiz, bei nicht heil-

barer, weit fortgeschrittener Krebserkrankung

- Entlassungsmanagement und Sozialdienst zur Organisation einer Anschlussheilbehandlung. Durch diese Partner wird die Überleitung in die häusliche Versorgung unterstützt

Diese Zusammenarbeit der verschiedenen Partner im AGAPLESION ELISABETHENSTIFT und im ambulanten Bereich vor und nach dem Krankenhausaufenthalt ermöglicht eine Einbettung des Patienten in ein Zentrum, das von der interdisziplinären Kooperation lebt. Der Titel „zertifiziertes Darmkrebszentrum“ ist also nicht ein selbst verliehener Titel. Vielmehr ist es eine aufwendig erarbeitete Qualifikation, die von unabhängigen Experten verliehen wird für eine fundierte, standardisierte Behandlung von Patienten mit Darmkrebs auf höchstem Niveau.

UNSERE KOOPERATIONSPARTNER



Schwerpunkte in Diagnostik/Therapie und spezielle Behandlungsmethoden

Das Darmzentrum am AGAPLESION ELISABETHENSTIFT ist auf die Früherkennung und Behandlung bösartiger Darmerkrankungen spezialisiert. Darmkrebs ist eine der häufigsten Krebserkrankungen in den westlichen Ländern. 72.350 Menschen erkranken in Deutschland jährlich neu an Darmkrebs, rund 27.500 Patienten sterben jährlich daran.

Darmkrebs entsteht in der Regel aus gutartigen drüsigen Vorstufen (Polypen), die häufig keine Symptome zeigen oder mit harmlosen Beschwerden verwechselt werden können. Treten so genannte Alarmsymptome wie Blutabgang aus dem After, Änderung des Stuhlverhaltens (Wechsel zwischen Durchfall und Verstopfung) sowie eine Gewichtsabnahme und/oder ein Leistungsknick auf, ist häufig schon ein Darmkrebs in fortgeschrittenem Stadium zu finden.

Früherkennung und Symptome

Da es keine verlässlichen Frühsymptome gibt, hat man seit vielen Jahren Früherkennungsmaßnahmen etabliert. Dazu gehören die neuen immunologischen Tests auf verstecktes Blut im Stuhl. Allerdings sind diese Tests nicht ausreichend zuverlässig, so dass bereits ab Oktober 2002 die Vorsorge-Darmspiegelung (Koloskopie) als wichtigste Früherkennungsmaßnahme bei Darmkrebs ab dem 55. Lebensjahr als Kassenleistung eingeführt wurde.

Dabei wird nach einer Darmvorbereitung ein Endoskop in den Darm eingeführt. An der Spitze des Gerätes befindet sich ein Video-Chip, der die Bilder aus dem Darm auf einen Monitor überträgt. Der große Vorteil der Darmspiegelung ist, dass gleichzeitig Gewebeproben entnommen bzw. Polypen (gutartige Darmkrebsvorstufen) mit einer Schlinge abgetragen werden können. Davon spürt der Patient nichts. Die gesamte

Darmspiegelung kann während eines Kurzschlafs durchgeführt werden. Die Koloskopie ist die beste und wichtigste Untersuchungsmethode zur Feststellung eines Darmkrebses. Die Diagnose gründet sich zum einen auf das endoskopische Bild, zum anderen auf die gleichzeitig entnommene Gewebediagnostik.

Die virtuelle Koloskopie mittels Computertomogramm (CT) stellt eine Alternative zur Endoskopie dar, wenn diese nicht möglich ist. Das Verfahren eignet sich besonders bei Teilverschlüssen des Darms. Voraussetzung ist auch hier eine schonende Darmvorbereitung am Vortag.



Neue getrennte Aufbereitung für Endoskope mit Trockenschränken.



Das Team der Endoskopie

Diagnostik und weiteres Vorgehen

Bestätigt sich die Diagnose Darmkrebs, ist in der Regel vor der dann anstehenden Operation eine Untersuchung der Nachbarorgane (Leber, Lunge) auf Metastasen angebracht. Sie wird in der Regel mit Ultraschall, Computertomographie oder Magnetresonanztomographie durchgeführt. Durch das Tumorstadium werden Tumormarker freigesetzt, die für den Verlauf der Erkrankung eine große Rolle spielen.

Die Gesamtschau und Beurteilung aller Untersuchungen ist wichtig für die weitere Behandlungsplanung (Endoskopie, Operation, Chemotherapie, Strahlenbehandlung).

Vor- und Nachbehandlung

Abhängig vom Tumorstadium ist in bestimmten Fällen eine Vorbehandlung des Tumors erforderlich. Sie besteht aus einer Chemotherapie, gegebenenfalls auch aus einer Kombination von Bestrahlungsbehandlung und Chemotherapie. Hat der Tumor eine gewisse Größe überschritten bzw. wurden befallene Lymphknoten nachgewiesen,

ist eine Nachbehandlung, in der Regel eine Chemotherapie, erforderlich. Es gibt aber auch Fälle – in erster Linie abhängig vom Tumorstadium – bei denen Tumoren lediglich mit einer Chemotherapie oder einer Bestrahlung behandelt werden. Alle Behandlungskonzepte werden für die Patienten individuell im Rahmen der interdisziplinären Tumorkonferenz festgelegt.

Endoskopische Behandlung

Sollte die Entartung eines Polypen nicht weit fortgeschritten sein, ist die Abtragung (Polypektomie, EMR, ESD oder FTRD) bereits die Therapie.

Chirurgische Behandlung

Alle aktuell bekannten Verfahren zur Behandlung von Tumoren des Bauchraums werden hier im Hause durchgeführt. Durch moderne Techniken ist es heute nur noch in wenigen Fällen erforderlich, einen dauerhaften künstlichen Darmausgang anzulegen. Neben Verfahren mit Eröffnung der Bauchhöhle kommen jetzt auch bei kleineren Tumoren minimal-invasive Verfahren (Schlüssellochtechnik) zur Anwendung. So können auch Tumoren im Enddarm in Schlüssellochtechnik operiert werden.

UNSER BEHANDLUNGSANGEBOT

Ein Schwerpunkt des bereits 2004 gegründeten Magen- und speziell zertifizierten Darmzentrums ist die präzise Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des gesamten Verdauungssystems. Speziell ausgebildetes Assistenzpersonal und Ärzte arbeiten im Team an den ambulanten und stationären Patienten. So kann ein individueller Diagnostik- beziehungsweise Therapieplan erstellt werden, in dem die Vorbefunde berücksichtigt werden und unnötige Untersuchungen entfallen. Endoskopie und Ultraschall stehen im Mittelpunkt der Verfahren.

In der Diagnostik und Therapie des Magen-Darmtraktes stehen alle erforderlichen endoskopischen und sonographischen Untersuchungsverfahren zur Verfügung: Magen-, Gallengang-, Dünn- und Dickdarmspiegelung, Helicobacter-Test, Gewebeprobe etc. Ein großer Schwerpunkt mit sehr viel Erfahrung sind die unterschiedlichen Blutstillungsverfahren z.B. bei Geschwüren oder Krampfaderblutungen der Speiseröhre und des Magens, die in einem 24-Stunden-Service angeboten werden. Auch Refluxerkrankungen werden durch entsprechende Verfahren (pH-Metrie) analysiert und können dadurch optimaler behandelt werden.

Engstellungen der Speiseröhre und deren Bewegungsstörungen werden gedehnt (Bougierung und Ballon-Dilatation). Barrett-Erkrankungen des Magen-Eingangs werden endoskopisch behandelt (Ablation). Bei einem Tumorverschluss der Speiseröhre werden seit vielen Jahren erfolgreich Metall-Stents implantiert. Schwer erkrankte Patienten können mit Ernährungssonden (PEG) versorgt werden und wie im Dickdarm werden alle endoskopischen Polyp- und Tumor-Abtragungen angeboten. Die besonders gute technische Ausstattung ermöglicht jederzeit die reale und digital-virtuelle Chromoendoskopie, eine Methode zur exakteren Polyp- und Tumorerkennung.

Die Zertifizierung als anerkanntes Darmzentrum umfasst ein umfangreiches endos-

kopisches Programm im Dickdarm gerade im Hinblick auf die Polyp-Abtragungen insbesondere bei komplexeren oder größeren Befunden (EMR, ESD, FTRD). Die erforderlichen Qualitätskriterien (Abtragungsergebnis, Komplikationsrate, Befundkonsequenz etc.) sind wesentlich strenger formuliert. Sie unterliegen ferner dem Beschluss des interdisziplinären Tumorboards, in dem in großer Runde gemeinsam ein Behandlungsplan von vielen unterschiedlichen medizinischen Berufsgruppen festgelegt wird. Das sichert die Optimierung der Therapie. In der Zusammenarbeit mit unseren Onkologen erfolgt die Chemotherapie bösartiger gastroenterologischer Erkrankungen im Magen- und Darmzentrum unter Berücksichtigung neuester Studienergebnisse. In einem speziellen Dokumentationssystem wird der Behandlungserfolg festgehalten. Ein weiterer Schwerpunkt ist die Hygiene mit getrennter Aufarbeitung der medizinischen Geräte nach den modernsten Reinigungsverfahren.

Im Darmzentrum werden auch alle Patienten mit chronisch entzündlichen Darmerkrankungen (Morbus Crohn und Colitis ulcerosa) und Divertikel-Leiden behandelt. Die immer komplexeren Therapiestrategien – vom Einsatz von Medikamenten zur Beeinflussung des Immunsystems bis zur Anwendung gezielter Antikörper - ermöglichen die Reduktion der klassischen nebenwirkungsreicheren Behandlungen.

Im Gallenwegssystem und der Bauchspeicheldrüse werden alle Steinentfernungs- und Drainage-Verfahren (ERCP und PTCD) mit der modernsten Durchleuchtungsanlage ohne nennenswerte Strahlenbelastung durchgeführt. In der Kombination mit den sonographischen Techniken (Endosonographie, Farb-Ultraschall und Punktionen) kann eine präzise Diagnostik einen operativen Eingriff vermeiden oder eine Basis dafür darstellen. Zur Festlegung des Krankheitsstadiums (Staging) sind diese Verfahren ergänzend zur CT und MRT unerlässlich.

Die häufig damit verbundenen Stoffwechselerkrankungen (z.B. Diabetes mellitus) werden nach dem neuesten Stand eingestellt und überwacht. Im Bereich der Leber werden neben den Gallenwegserkrankungen auch alle Formen der akuten und chronischen Hepatitis und das Leberversagen mit dessen Komplikationen behandelt. Neue Therapiemöglichkeiten bei Hepatitis B und C finden ihre Anwendung.

Der Dünndarm kann mit relativ hohem Untersuchungskomfort durch die Video-Kapsel-Endoskopie in unserem Gastroenterologischen Funktionslabor abgeklärt und durch die spezielle Push-und-Pull-back-Enteroskopie auch behandelt werden, was insbesondere bei Morbus Crohn und Blutungen im Rahmen medikamentöser Blutverdünnungen eine Rolle spielt.

Wichtig ist uns, neben den neuesten technischen Untersuchungsverfahren, den hohen Anforderungen eines spezialisierten Zentrums und der intensiven Zusammenarbeit mit der Viszeralchirurgie, dass unsere Patienten die Eingriffe nicht spüren und sich menschlich und fachlich gut aufgehoben fühlen.

- Magenspiegelung (Ösophago-Gastro-Duodenoskopie)
- Säuremessung (pH-Metrie)
- Barrett-Therapie
- Helicobacter-pylori-Testung (HP)
- Blutstillungsverfahren (Injektion, Clip, Banding)
- Dehnungsbehandlung (Bougierung, Ballondilatation, Stent)
- Magen-Polypektomie (EMR, ESD)
- Früh-Karzinom-Resektion
- Ernährungs-Sondenanlage (PEG)
- Untersuchung der Gallenwege und der Bauchspeicheldrüse (ERCP)
- Gallenwegs-Therapie (Stent, Dehnung, Drainage inkl. PTCD)
- Gallensteinentfernung und -zertrümmerung (Lithotripsie)
- Papillenentfernungen (Papillektomie)
- Endoskopie des Dünndarms (Kapsel-Endoskopie, Push-Enteroskopie)
- Endoskopischer Ultraschall (Endosonographie, EUS)
- Leber-/Bauchspeicheldrüsen-Punktion
- H₂-Atemtest, C₁₃-Atemtest
- Resorptionsuntersuchungen
- Darmspiegelung (Sigmoidoskopie, Koloskopie, Scope-Guide)
- Enddarmspiegelung und -therapie (Proktoskopie, Rektoskopie)
- Polyp-Abtragungen (Polypektomie, EMR, ESD, FTRD)
- Früh-Karzinom-Resektion
- Argon-Therapie
- Virtuelle Färbung (Chromoendoskopie)
- Stuhluntersuchungen
- M. Crohn- & Colitis ulcerosa-Therapie
- Antikörperdiagnostik und -therapien
- Magen- und Darmentleerungs-Untersuchungen (Motilität)
- Hochauflösende Sonographie (Ultraschall) inkl. Punktion
- Duplexsonographie (Gefäß-Ultraschall)

CHIRURGISCHE BEHANDLUNG

Die Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie ist spezialisiert auf die Behandlung von Erkrankungen von inneren Organen im Bauch- und Halsbereich. Einen großen Schwerpunkt bilden dabei die Operationen von gut- und bösartigen Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes. Wie bereits beschrieben, haben wir uns auf die Behandlung von Krebserkrankungen des Dick- und Mastdarmes im Rahmen des Darmkrebszentrums spezialisiert. Die Operation wird je nach Lage und Größe des Tumors minimal-invasiv oder durch einen Bauchschnitt durchgeführt. Besonderes Augenmerk wird bei diesen Operationen auf die komplette Entfernung des Tumors und der beteiligten Lymphknoten gelegt. Dieses Vorgehen wird auch durch den Prozess der Zertifizierung zum Darmkrebszentrum überprüft. So kann der Chirurg verhindern, dass der Tumor wieder auftritt oder sich Metastasen bilden.

Unsere Partner der Pathologie untersuchen genau das bei der Operation entfernte Gewebe. Je nach Größe und Ausdehnung des Tumors mit ggf. Beteiligung von Lymphknoten, wird im Tumorboard am AGAPLESION ELISABETHENSTIFT über die Notwendigkeit einer Chemotherapie im Anschluss an die Operation entschieden. Diese kann dann bei unserem Partner der onkologischen Schwerpunktpraxis durchgeführt werden.

Die Anlage eines künstlichen Darmausganges kann bei der Entfernung von Tumoren des Dickdarms in der Regel vermieden werden. Bei der Operation von nahe am Darmausgang liegenden Krebserkrankungen des Mastdarms wird in den aktuellen Empfehlungen der Fachgesellschaften allerdings die Anlage eines vorübergehenden künstlichen Darmausganges empfohlen. Dadurch kann die Heilung verbessert und die Komplikationsrate reduziert werden. Dieser kann nach abgeschlossener Heilung nach 6 bis 8 Wochen in einer kleineren Operation wieder zurückverlagert werden.

Auch die Behandlung von gutartigen Erkrankungen des Darmes wird bei uns durchgeführt. In erster Linie ist dies die sogenannte Divertikelkrankheit oder Divertikulitis. Hier kommt es durch die Entzündung von Ausstülpungen in der Darmwand zu wiederkehrenden Entzündungen. Auch für diese Erkrankung empfehlen uns die Leitlinien wann eine Operation durchgeführt werden sollte. Insgesamt ist man heute etwas zurückhaltender mit der Indikation zur Operation geworden als noch

vor einigen Jahren. Wenn allerdings eine sehr ausgeprägte Entzündung mit der Bildung von Abszessen vorliegt, sollte der betroffene Darmabschnitt durch eine minimal-invasive Operation entfernt werden. So können Komplikationen wie ein akuter Darmdurchbruch oder Fisteln zur Blase vermieden werden.

Unser chirurgisches Team behandelt auch gut- und bösartige Erkrankungen des Magens mit großer Expertise. So besitzen alle Operateure, d.h. der Chefarzt und alle Oberärzte/Innen die Qualifikation des Facharztes für Viszeralchirurgie. Der Krebserkrankung des Magens und der Speiseröhre kommt hier eine besondere Bedeutung zu. In diesen Fällen ist die interdisziplinäre Zusammenarbeit mit unseren Kooperationspartnern besonders wichtig. Bei diesen Tumoren ist in zahlreichen Studien nachgewiesen, dass bei einer gewissen Größe der Geschwulst durch eine Chemotherapie, ggf. in Kombination mit einer Bestrahlung, das Überleben verbessert werden kann. Daher ist eine sorgfältige Untersuchung des Tumors (sog. Staging) vor einer Operation in diesen Fällen entscheidend wichtig. Zu den gutartigen Erkrankungen des Magens und der Speiseröhre gehört in erster Linie die sog. Refluxerkrankung mit Vorliegen eines Zwerchfellbruches. Hierbei kommt es durch das Aufsteigen von saurem Magensaft zu einer Entzündung der Speiseröhre und dem typischen Sodbrennen. Durch eine minimal-invasive Operation kann der geschädigte Verschlussmechanismus zwischen Speiseröhre und Magen wiederhergestellt werden.



Bei allen Nahtverbindungen (sogenannte Anastomosen) zwischen Darm- oder Magenanteilen ist eine gute Durchblutung des Gewebes eine entscheidende Voraussetzung für eine sichere Heilung. Zur Überprüfung der Durchblutung des Gewebes setzen wir während der Operation eine spezielle Untersuchungstechnik, eine sog. Fluoreszenzangiographie, ein. Mit dieser zusätzlichen Darstellung kann eine zusätzliche Sicherheit der Operation an Magen und Darm erreicht werden.

Auch weitere bösartige Erkrankungen der Bauchorgane wie Bauchspeicheldrüsenkrebs, Krebserkrankungen der Leber und der Gallenwege können im AGAPLESION ELISABETHENSTIFT operativ behandelt werden. Hierfür kommt uns die enge interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen Chirurgen und den Kollegen der Gastroenterologie um Herrn Dr. Große und den Onkologen, Radiologen und Pathologen zugute.

Es wurden auch Operationen bei gutartigen Erkrankungen regelhaft durchgeführt, wie z. B. bei Gallensteinleiden oder der Divertikelkrankheit. Zudem werden alle Formen von Hernien, wie z. B. Leistenbrüche, Nabel- und Narbenbrüche operativ versorgt.

Nach einer erfolgreich durchgeführten Operation von gut- oder bösartigen Erkrankungen der Bauchorgane ist die postoperative Betreuung natürlich entscheidend für die Erholung unserer Patienten. Auch hier hat sich, wie bei den Operationstechniken, in den vergangenen Jahren eine Veränderung gezeigt.

So weiss man, dass die Heilung schneller und mit weniger Komplikationen verläuft, wenn man frühzeitig nach der Operation mit der Nahrungsaufnahme beginnt. Insbesondere bei Darmoperationen dürfen die Patienten noch am OP-Tag oder am nächsten Tag Nahrung zu sich nehmen. Auch die Mobilisation aus dem Bett mit Hilfe unserer ausgebildeten Physiotherapeuten, bereits am ersten Tag nach der Operation, führt zu einer schnelleren Erholung der Patienten. Dieses ERAS- oder Fast-track-Konzept wenden wir bei unseren Patienten nach der Operation an. Dazu gehört natürlich eine ausreichende Schmerztherapie, die zusammen mit den Kollegen der Anästhesie, nach individuellen Bedürfnissen angepasst, durchgeführt wird. Eine speziell ausgebildete Krankenschwester, eine Pain Nurse, betreut die Patienten auf der Station weiter. Bei großen Operationen oder Patienten mit ausgeprägten Vorerkrankungen erfolgt die postoperative Überwachung auf unserer interdisziplinären Intensivstation oder Intermediate Care Station.

Nach abgeschlossener Wundheilung und postoperativer Erholung gibt es in den meisten Fällen die Möglichkeit, eine Rehabilitation in einer Anschlussheilbehandlung an den stationären Aufenthalt in der Chirurgie anzuschließen. Dies wird durch unseren Sozialdienst in die Wege geleitet und organisiert. Bei betagten Patienten bietet die Klinik für Geriatrie am AGAPLESION ELISABETHENSTIFT eine speziell auf die Erholung alter Menschen ausgerichtete geriatrische Reha an.

WIE ERREICHEN SIE UNS?

Im zentralen Sprechstundenbereich können Sie sowohl für die chirurgische wie auch für die gastroenterologische Vorstellung Termine vereinbaren. Nach Ihrem Anruf wird von den dort tätigen Mitarbeitern die für Sie zutreffende Sprechstunde ausgesucht und Sie erhalten einen Termin zur Vorstellung.

Patientenmanagement (PM)

T (06151) 403 - 19 12

pm@eke-da.de

Bei speziellen Fragen können Sie sich auch direkt an die entsprechenden Sekretariate in der Klinik, beziehungsweise an die Praxen wenden.

AGAPLESION ELISABETHENSTIFT Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie

Landgraf-Georg-Str. 100, 64287 Darmstadt

Chefarzt PD Dr. med. Guido Woeste

T (06151) 403 - 20 01, F (06151) 403 - 20 09

woeste.guido@eke-da.de

Gemeinschaftspraxis für Pathologie

Taunusstr. 20, 64289 Darmstadt

Dr. med. H. Reichel

Dr. med. M. Timmermann

T (06151) 790 - 50, F (06151) 790 - 510

info@pathologie-darmstadt.de

AGAPLESION ELISABETHENSTIFT

Klinik für Innere Medizin - Sektion Gastroenterologie

Landgraf-Georg-Str. 100, 64287 Darmstadt

Sektionsleiter Dr. med. Andreas Große

T (06151) 403 -1912, F (06151) 403 -1919

grosse.andreas@eke-da.de

Gemeinschaftspraxis für Onkologie und Hämatologie

Landgraf-Georg-Str. 100, 64295 Darmstadt

Dr. med. G. Kojouharhoff / G. Dingeldein

Dr. med. M. Rieger

T (06151) 301 80 - 30, F (06151) 301 80 - 40

onkologie-darmstadt@gmx.de

AGAPLESION ELISABETHENSTIFT

Radiologie Darmstadt - Gemeinschaftspraxis

Landgraf-Georg-Str. 100, 64287 Darmstadt

Prof. Dr. med. Anselm Pottmeyer

T (06151) 403 - 60 03, F (06151) 300 87 29

pottmeyer@radiologie-darmstadt.de

Ambulanz AGAPLESION ELISABETHENSTIFT Darmstadt

Sprechstunde PD Dr. med. Guido Woeste

AGAPLESION ELISABETHENSTIFT

Landgraf-Georg-Str. 100, 64287 Darmstadt

T (06151) 403 - 20 01, T (06151) 403 - 20 09

pm@eke-da.de

Sprechstunde Dr. med. Andreas Große

AGAPLESION ELISABETHENSTIFT

Landgraf-Georg-Str. 100, 64287 Darmstadt

T (06151) 403 - 19 12, F (06151) 403 - 19 19

pm@eke-da.de

Zur Durchführung einer Dickdarm- oder Magenuntersuchung können Sie sich auch an unsere nachfolgend aufgeführten niedergelassenen Kooperationspartner direkt wenden.

**Gemeinschaftspraxis Dres. med. A. Hurst /
B. Simonis / S. Pieschl**

Frankfurter Str. 3, 64293 Darmstadt
T (06151) 950 57 - 60, F (06151) 950 57- 630
DKG-Zertifizierte Praxis

Dr. med. U. Ehrle

Frankensteiner Str. 28, 64319 Pfungstadt
T (06157) 80 19 80, F (06157) 823 79
DKG-Zertifizierte Praxis

**Gemeinschaftspraxis Dres. med. Frick / Haider / Heil /
Niedenthal / Wüchner / Hofmann / Krautwurst**

Dieburger Str. 29, 64287 Darmstadt
T (06151) 427 70, F (06151) 427 676
mail@mdz-darmstadt.de

Dr. med. J. Reinheimer

Steinstr. 53, 64807 Dieburg
T (06071) 210 - 832, F (06071) 210 - 832

Dr. med. G. Tessmer

Freiherr-vom-Stein-Straße 9, 64560 Riedstadt
T (06158) 87 81 70, F (06158) 18256

Bei Erkrankungen des Enddarmes stehen Ihnen innerhalb des Darmzentrums zur Verfügung:

**Dr. med. G. Hanisch
Proktologe**

AGAPLESION ELISABETHENSTIFT
MEDIZINISCHES VERSORGUNGSZENTRUM
Landgraf-Georg-Str. 100, 64287 Darmstadt
T (06151) 780 - 7200, F (06151) 780 - 7209
mvz@eke-da.de

ANFAHRTSBESCHREIBUNG

Mit öffentlichen Verkehrsmitteln:

Am Hauptbahnhof oder Luisenplatz steigen Sie in Richtung Ostbahnhof in eine der Umlandlinien MO1, NH, RH, 671 oder 672. Sie finden uns in unmittelbarer Nähe zu den Haltestellen „Elisabethenstift/Woog“ und „Jugendstilbad“. Ab Luisenplatz können Sie in den Semesterzeiten der TU Darmstadt auch die Linie KU bis zur Haltestelle „Pützerstraße“ nutzen. Unser Standort liegt zudem in kurzer Distanz zum „Ostbahnhof“, an dem die Zuglinien 80, 81 und 82 halten.

Mit dem Auto aus allen Richtungen:

- Autobahn A 67 oder A 5, Ausfahrt Darmstädter Kreuz, Richtung Stadtmitte
- die Rheinstraße entlang durch den Tunnel, diesen nach links verlassen
- an der nächsten Ampel nach links abbiegen
- an der folgenden Ampel nach rechts in die Landgraf-Georg-Straße abbiegen



AGAPLESION ELISABETHENSTIFT
Landgraf-Georg-Str. 100, 64287 Darmstadt

