

**Klinik für Allgemein- und
Viszeralchirurgie**

Chefarzt PD Dr. med. Peter Gaßmann



**Malteser Krankenhaus Seliger Gerhard
Bonn/Rhein-Sieg
Von-Hompesch-Straße 1 | 53123 Bonn**

Telefon: 0228 6481-241
Telefax: 0228 6481-866
chirurgie.bonn@malteser.org



www.malteser-krankenhaus-bonn.de

Wir freuen uns auf den Kontakt mit Ihnen



**Chefarzt
PD Dr. med. Peter Gaßmann**
*Facharzt für Chirurgie,
Viszeralchirurgie, Spezielle
Viszeralchirurgie, Proktologie,
Fellow of the European Board
of Surgery (FEBS) Coloproctology
(EBSQ)*

Sekretariat: 0228 6481-241
E-Mail: peter.gassmann@malteser.org



**Oberarzt
Dr. med. Boris Digón**
*Facharzt für Chirurgie, Viszeral-
chirurgie und Proktologie*

Sekretariat: 0228 6481-241
E-Mail: boris.digon@malteser.org



**Leitender Oberarzt
Dr. med. Hans Busch**
*Facharzt für Allgemeine
Chirurgie, Viszeralchirurgie,
Spezielle Viszeralchirurgie*

Sekretariat: 0228 6481-241
E-Mail: hans.busch@malteser.org



**Oberärztin
Dr. med. Christina Schwarz**
*Fachärztin für Viszeralchirurgie,
Fellow of the European Board
of Surgery (FEBS) Endocrine
Surgery (EBSQ)*

Sekretariat: 0228 6481-241
E-Mail: christina.schwarz2@malteser.org

Darmchirurgie

im Malteser Krankenhaus Seliger Gerhard
Bonn/Rhein-Sieg

*Informationen für Patientinnen und
Patienten*



Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

die moderne kolorektale Chirurgie umfasst die Behandlung eines breiten Spektrums unterschiedlicher Erkrankungen. Einen großen Anteil macht dabei die Therapie von Krebserkrankungen aus, die je nach Lokalisation und Ausbreitung mit ganz unterschiedlichen Operationen behandelt werden. Im Fokus dabei steht für uns stets der Erhalt oder die Wiederherstellung der Lebensqualität.



Dies gilt auch für Patientinnen und Patienten mit chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen (Morbus Crohn und Colitis ulcerosa). Die minimalinvasive Chirurgie („Schlüssellochchirurgie“) ist hier von ganz besonderer Bedeutung.

An der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie am Malteser Krankenhaus Seliger Gerhard Bonn/Rhein-Sieg bieten wir nicht nur eine umfassende, spezialisierte kolorektale Chirurgie, sondern arbeiten auch Hand in Hand in einem interdisziplinären und multiprofessionellen Team: Ärzte anderer Fachrichtungen (u.a. Onkologie, Anästhesie, Gastroenterologie, Geriatrie), Physiotherapeuten, Psychoonkologen, Stomatherapeuten und Sozialarbeitern setzen gemeinsam mit uns Ihr individuell abgestimmtes Therapiekonzept um.

Mit den besten Wünschen für Ihre Gesundheit
Ihr

PD Dr. Peter Gaßmann
Chefarzt der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie

Kolorektale Chirurgie

= Operationen an Kolon (Grimmdarm; längstes Stück des Dickdarms) und Rektum (Mastdarm)

Unsere medizinischen Leistungen im Überblick:

Kolorektale Tumorchirurgie

Insbesondere beim Mastdarmkrebs (Rektumkarzinom) liegt unser Fokus nicht nur auf dem möglichen Erhalt des Schließmuskels, sondern auch auf dessen Funktionsfähigkeit nach der Operation sowie auf dem Erhalt der Blasen- und Sexualfunktion. Durch sogenannte „nervensorientierte“, Operationsverfahren, laparoskopische und transanale (taTME) Operationen streben wir ein bestmögliches funktionelles Ergebnis an. In frühen Stadien einer Tumorerkrankung (sogenannte „low risk“-Tumoren) können wir Betroffenen mit einer mikrochirurgischen Entfernung des Tumors und dem angrenzenden Teil der Darmwand helfen. Diese Eingriffe führen wir in transanaler-mikrochirurgischer Technik (TEM) durch.

Chronisch entzündliche Darmerkrankungen

Morbus Crohn und Colitis ulcerosa sind chronisch-entzündliche Darmerkrankungen, die in den meisten Fällen medikamentös therapiert werden. Dennoch hat die Chirurgie ihren festen Platz in der interdisziplinären Therapie: Entwickelt sich eine Unempfindlichkeit gegen die medikamentöse Therapie

oder sind chronische, narbige Verengungen entstanden, ist die Operation die Therapie der Wahl. Den Eingriff passen wir an Ihre individuelle Situation an und planen den für Sie optimalen Operationszeitpunkt, das passende Operationsverfahren und die perioperativen Medikation in enger Abstimmung mit Ihrem Gastroenterologen. Diese enge Abstimmung ist der Schlüssel zum langfristigen Erhalt bzw. der Wiederherstellung Ihrer Lebensqualität. Sowohl für die Entfernung von Teilen des Dün- oder Dickdarms (Resektionen) als auch für für Kolektomien (Entfernung des gesamten Dickdarms) mit ileo-analer Pouchanlage setzen wir die Laparoskopie als bevorzugtes Operationsverfahren ein. Dies bedeutet, dass – im Gegensatz zu einer „offenen“ Operation – keine großen Narben entstehen und Ihre Genesungszeit nach der Operation kürzer ist. Häufig sind sogar sogenannte „Single incision“-Operationen möglich, die über einen einzigen kleinen Zugang durchgeführt werden. Die Therapie erfolgt immer in enger Abstimmung mit Ihrem betreuenden Haus- bzw. Facharzt.

Beckenboden- und Kontinenzchirurgie

Störungen der Stuhlkontinenz und der Stuhlentleerung werden von Betroffenen häufig als „Tabuthema“ verstanden; entsprechend gibt es eine hohe Dunkelziffer von Menschen, die darunter leider. Die Ursachen solcher Störungen können ganz unterschiedlich sein. Daher untersuchen wir Sie gründlich, um nach einer sicheren Diagnose die für Sie richtige Therapie auszuwählen. Diese kann medikamentös oder operativ sein. Je nach Operation können wir häufig ein minimalinvasives Verfahren, also einen Eingriff über kleine Zugänge, anbieten. Beispiele für mögliche Operationsverfahren sind die Sakralnervenstimulation, Rektopexie, STARR oder auch einer Sphinkterrekonstruktion. All diese Methoden haben das Ziel, die Lebensqualität des Betroffenen deutlich zu verbessern.

Chirurgische Proktologie

Analfisteln, Abszesse und Hämorrhoiden schränken die Lebensqualität deutlich ein. Treten Abszesse oder Fisteln wiederholt auf, können sie zusätzlich die Kontinenzfunktion einschränken. Zur chirurgischen Therapie chronischer Analfisteln bieten wir Abszessentlastung und Fadendrainagen zur akuten Therapie sowie verschiedene Techniken zur Fistelsanierung an (sog. FLAP-Techniken, LIFT-Operation oder auch Clips und Plug-Verfahren). Die Behandlung von Hämorrhoiden führen wir stadiengerecht durch. Dabei wenden wir - je nach Einzelfall - folgende Techniken an:

- Gummibandligatur
- Staplerhämorrhoidektomie (n. Longo)
- offene oder geschlossene Hämorrhoidektomie (Milligan-Morgan, Ferguson) oder plastisch rekonstruktiv z.B. nach Parks oder Fansler-Arnold

