

AGAPLESION DIAKONIE KLINIKEN KASSEL gGmbH
Herkulesstraße 34, 34119 Kassel

Ganglion coeliacum-Kompressionssyndrom (Truncus coeliacus-Kompressionssyndrom, Arteria coeliaca-Kompressionssyndrom, Dunbar-Syndrom).

Laparoskopische Operation

Häufige Symptome:

Bauchschmerzen direkt unterhalb des Brustbeins im Oberbauch
Ausstrahlung der Schmerzen in die Herzgegend und gürtelförmig
Behinderte Ein-Atmung, v.a. bei Anstrengung
Appetitlosigkeit
schnelles Sättigungsgefühl
Gewichtsverlust
Schwarzwerden vor Augen bei Anstrengung
Schweißausbrüche
Herzrasen
einzelne Durchfallepisoden
Symptome nicht immer an die Nahrungsaufnahme gekoppelt

Bei diesem Krankheitsbild handelt es sich um die Reizung des Ganglion coeliacums (oft auch als Solarplexus bezeichnet), eines Nervengeflechtes im Oberbauch, welches sich unmittelbar unterhalb des Zwerchfells gelegen, auf die großen Oberbauchgefäße, den Truncus coeliacus und die Nierenarterien erstreckt. Bei dem Ganglion coeliacum-Kompressionssyndrom leiden die Betroffenen darunter, dass der Unterrand des Zwerchfells am sogenannten Hiatus aorticus (dies ist die Stelle im Zwerchfell, durch die die Hauptschlagader hindurchtritt) komprimiert wird.

AGAPLESION
DIAKONIE KLINIKEN
KASSEL gGmbH
**Akademisches
Lehrkrankenhaus**
der Philipps Universität Marburg

**Klinik für Allgemein-,
Viszeralchirurgie und
Proktologie**
Chefarzt
Prof. Dr. med. Bernd Reith

Herkulesstraße 34
34119 Kassel
T (0561) 1002 - 1810
F (0561) 1002 - 1805
*Sekretariat.Allgemeinchirurgie@
diako-kassel.de*


Diakonie
www.diako-kassel.de

20 November 2019

Sprechstunden
Privat, nach Vereinbarung
Indikation
Mo, Di, Do 10-12 und 14-15:30 Uhr
Stoma & Kontinenz
Mi 11-15 Uhr
Darmzentrum
Mo 13-14 Uhr, nach Vereinbarung
Adipositas, nach Vereinbarung
Proktologie, nach Vereinbarung
Russischspr., nach Vereinbarung
Kontakt
Mo-Fr 8-15.30 Uhr
T (0561) 1002-18 44
übrige Zeit -15 44

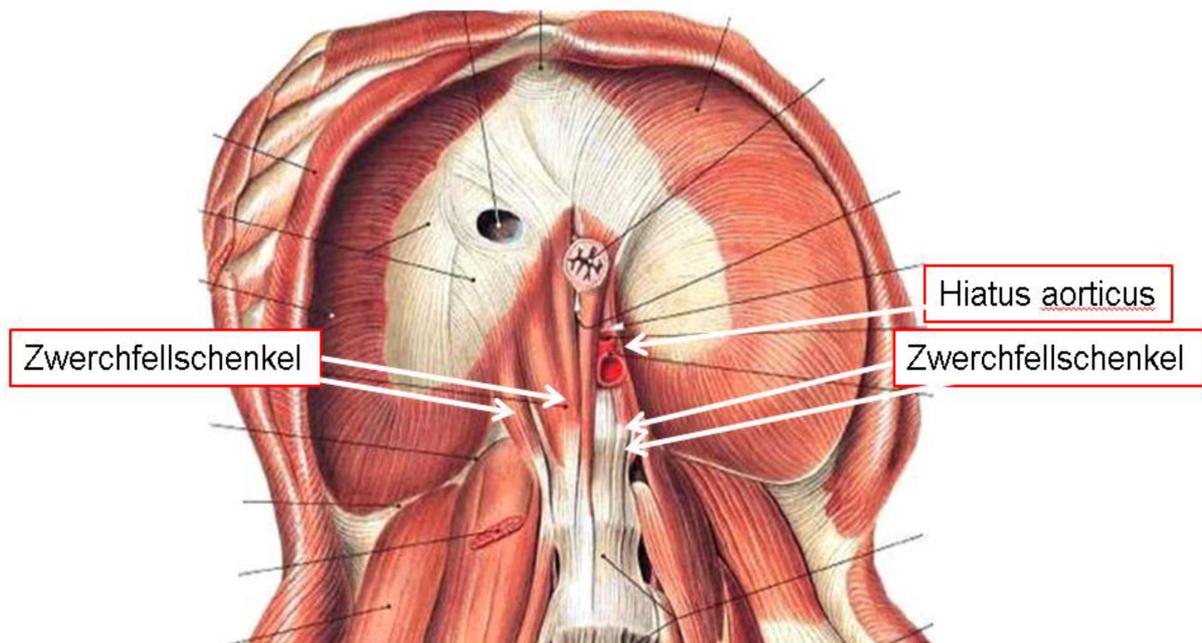
Zertifizierungen



Kompetenzzentrum
für Chirurgische Koloproktologie



Gesellschafter
 **AGAPLESION**
® Unsere Werte verbinden



Wesentliche Ursache dafür sind zum erstens tief ansetzende Zwerchfellschenkel (die Teile des Zwerchfells, die das Zwerchfell seitlich an der Lendenwirbelsäule verankern) und zweitens die verstärkte Lordose der Lendenwirbelsäule. Die ausgeprägte Lordose der Lendenwirbelsäule führt dazu, dass einerseits das Zwerchfell über die sich nach vorn wölbende Wirbelsäule gespannt wird, zum anderen, dass die Gefäße, die der Wirbelsäule direkt anliegen, nach vorn an den bogenförmigen Unterrand des Ligamentum arcuatum gepresst werden. Dieses hat zur Folge, dass die Betroffenen zahlreiche vegetative Symptome und Schmerzen empfinden, die durch die Reizung des vegetativen Ganglions ausgelöst werden.

Zum Verständnis der Beschwerden ist es hilfreich zu wissen, dass das Ganglion quasi automatisch bestimmte, vom Willen unabhängige Funktionen im Bauchraum steuert. Das sind vor allem Funktionen, die mit der Nahrungsaufnahme zusammenhängen, wie die Peristaltik, die Sekretion von Verdauungssäften und die Verteilung des Blutes in Abhängigkeit von der Nahrungszufuhr. Im nüchternen Zustand wird der Darm wesentlich geringer durchblutet als nach Nahrungsaufnahme. Die Umsteuerung der Blutverteilung wird wesentlich vom Ganglion coeliacum gesteuert. Darüber hinaus kann die Reizung der Nervenfasern Schmerzen im Bereich des epigastrischen Winkels (der Region zwischen Rippenbögen und Brustbein) führen. Diese Schmerzen strahlen häufig in Richtung Herz oder

auch gürtelförmig zu beiden Seiten im Oberbauch aus. Da diese mechanische Reizung des Ganglions durch das bewegliche Zwerchfell ausgeübt wird, ist verständlich, dass Tätigkeiten, die zu einer stärkeren Atmung führen, die Beschwerden verstärken können. So klagen viele Patienten über Zunahme der Beschwerden bei körperlicher Anstrengung aber auch bei anderen Zuständen in denen verstärkt geatmet werden muss, z.B. psychischen Belastungen. Insbesondere bei sportlicher Betätigung treten Schmerzen, Kreislaufstörungen und eine behinderte Einatmung auf. Diese behinderte Atmung wird manchmal mit einem Asthma bronchiale verwechselt, bei dem allerdings die Ausatmung behindert ist. Diese einfache Unterscheidung ist hilfreich zur Differenzierung zwischen Asthma bronchiale und dem Ganglion coeliacum-Kompressionssyndrom. Die vegetativen Beschwerden können sehr vielgestaltig sein und umfassen Übelkeit, Inappetenz, Völlegefühl, Störung der Verdauung nach Nahrungsaufnahme, wie immer wiederkehrende Durchfallattacken, Schwindel, Schweißausbrüche und flüchtige Hautrötungen.

Ist die Diagnose gestellt und können die Beschwerden dem Krankheitsbild zugeordnet werden, kann nach Ausschluss anderer wichtiger Bauchschmerzursachen, Abhilfe durch eine Operation, in vielen Fällen auch eine minimal-invasive (laparoskopische) Operation, geschaffen werden. Die Operation wird in vielen Fällen minimal-invasiv (laparoskopisch) angeboten, was als Erweiterung des Spektrums der Therapie gesehen wird.

Diese Operation bewirkt in fast allen Fällen eine sofortige Symptomfreiheit, die in der Regel dauerhaft besteht. Gelegentlich muss bei Wucherungen von Narbengewebe, dieses bei einer zweiten Operation dann entfernt werden, wenn das Narbengewebe erneut zur Reizung des Ganglion coeliacums führt. Solche Zweiteingriffe sind jedoch nur selten erforderlich.

Mit herzlichen Grüßen

Prof. Dr. Bernd Reith
Chefarzt der Klinik