

01.12.2014 Sonstige

## Editorial: Laparoskopie bei akutem Abdomen

*E. Schlöricke, M. Zimmermann*



Peritonitis und akutes Abdomen sind zwei voneinander zu trennende Begriffe. Die Symptome der Peritonitis sind im Wesentlichen durch den parietalen Schmerz charakterisiert. Das sich daraus entwickelnde akute Abdomen beschreibt ein klinisches Bild mit den drei Leitsymptomen abdomineller Schmerz, Peritonismus und der Kreislaufreaktion. Für eine zielgerichtete Therapie ist die Klärung der Ursache oder zumindest Eingrenzung unumgänglich. Die Differenzialdiagnosen sind hierbei fast so vielfältig wie die zur Verfügung stehenden diagnostischen Möglichkeiten. Das akute Abdomen verlangt eine umgehende Entscheidung, ob eine chirurgische Intervention vorgenommen werden muss, oder eine weitere diagnostische Abklärung möglich ist. Die klinische Untersuchung als wesentlichstes Kriterium sollte in der Indikationsstellung für eine Operation im Vordergrund stehen und bildgebende Verfahren lediglich bei kreislaufstabilen Patienten eine Ergänzung darstellen.

Neben den bildgebenden Verfahren bietet die diagnostische Laparoskopie mit den Möglichkeiten einer unmittelbaren Focussanierung deutliche Vorteile. Ferner kann die Therapie sekundärer Folgen der Peritonitis durch eingehende laparoskopische Spülung aller Quadranten die Rekonvaleszenz des Patienten fördern und seinen Krankenhausaufenthalt verkürzen. Die zunehmende Favorisierung dieses Verfahrens ist auf die verbesserte Expertise in der Anwendung zurückzuführen. Jedoch stellt diese scheinbare Sicherheit in Diagnostik und Therapie auch eine neue mögliche Fehlerquelle dar.

Im vorliegenden Heft soll der Stellenwert der Laparoskopie werden. Dies gilt insbesondere in der Behandlung chronischer Cholecystitis oder auch akut entzündlichen Darmerkrankungen.

Ein weiterer Schwerpunkt liegt in der Darstellung der Indikationen. Die Patientengefährdung ist die richtige und vor allem reelle Entscheidung. Sie ergibt sich bei eingeschränkten diagnostischen Prozessen. Auch die Begrenzung therapeutischer Möglichkeiten. Duodenale Ulzera stellen eine weitere Indikation zur Laparoskopie dar. Lebensalter und den damit assoziierten relevanten Komorbiditäten einbezogen werden. Im Vordergrund stehen kardiopulmonale zusätzlichen intraabdominellen Druckanstieg verstärkt voran, wie im Beitrag zur Behandlung der iatrogenen Komplikationen.

Die Laparoskopie hat über die letzten Jahre einen zunehmenden zusätzlichen Risikosteigerung bei instabilen Patienten. Betrachtung dieses Verfahrens jedoch unumgänglich.

Mit freundlichen Grüßen

PD Dr. E. Schlöricke  
Dr. M. Zimmermann

*Schlöricke E., Zimmermann M. Editorial: Laparoskopie bei akutem Abdomen. Passion Chirurgie. 2014 Dezember; 4(12): Artikel 01.*

## Autoren des Artikels



### **PD Dr. med. E. Schlöricke**

Leitender Oberarzt, Leiter Thoraxchirurgie und Minimalinvasive Chirurgie  
Westküstenkliniken Brunsbüttel und Heide gGmbH  
Klinik für Viszeral-, Thorax- und Gefäßchirurgie  
Esmarchstraße 50  
25746 Heide



### **Dr. med. Markus Zimmermann**

Klinik für Allgemeine Chirurgie  
Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Campus Lübeck  
Klinik für Allgemeine Chirurgie  
Ratzeburger Allee 160  
23538 Lübeck

[> kontaktieren](#)

