

Operation: Fundoplicatio, laparoskopisch nach Toupet

Operationsbericht:

Kleiner Hautschnitt deutlich oberhalb des Nabels. Einführen der Verresnadel und Schaffen eines Kapnoperitoneums. Nach Einführen der Optik diagnostische Laparoskopie. Dabei keine Auffälligkeiten. Anlage der 4 Arbeitskanäle im Oberbauch. Der linke Leberlappen wird mit dem Taststab hochgehalten. Der Magen wird mit der Babcock-Sonde angespannt. Man schaut nun auf eine kleine Hiatushernie. Mit der Ultracision wird das kleine Netz im Bereich der Pars flaccida inzidiert. Der rechte Zwerchfellschenkel wird freipräpariert. Schrittweise geht man vorne herum auf den linken Zwerchfellschenkel über. Es folgt die Durchtrennung der Gastricae breves Gefäße vom Gefäßumschlag bis zum oberen Milzpol und dann bis an den linken Zwerchfellschenkel heran. So wird der Magenfundus komplett mobilisiert. Komplettierung der Präparation des linken Zwerchfellschenkels. Von rechts her kommend wird dann ein Durchtritt hinter dem Ösophagus geschaffen. Man geht nun weit ins Mediastinum hinein und löst den unteren Ösophagus aus seinen Verklebungen heraus. Letztlich bleibt der Bereich des unteren Ösophagussphinkters ohne Zug im Bauchraum liegen. Der hintere Vagusnerv wird eindeutig identifiziert und verbleibt an der Ösophaguskulatur. Es folgt die Hiatoplastik mit zwei 1er Mersilene Z-Nähten. Dabei bleibt der Durchtritt für den Ösophagus gerade gut durchgängig. Der dem His'schen Winkel nahe gelegene Fundusanteil wird zur rechten Seite durchgezogen. Er wird mit einer fortlaufenden Mersilene 2/0 Naht an den Zwerchfellschenkeln fixiert. Dann wird der vordere Vagusast freipräpariert und eindeutig identifiziert, um ihn bei den nächsten Nähten sicher schonen zu können. Das rechte Fundusohr wird mit einer weiteren fortlaufenden Mersilene 2/0 Naht an der rechten Seite des Ösophagus fixiert. Der korrespondierende Fundusanteil wird linksseitig mit einer weiteren Naht an der linken Seite des Ösophagus fixiert. Es folgt eine weitere Fixationsnaht des linken Fundusanteils am Zwerchfell. Bei Bluttrockenheit werden Instrumente und Trokare unter Sicht gezogen. Schichtgerechter Verschluss der Arbeitskanäle per Naht. Verband.