



Gallenblase: Beschwerden & Behandlung

Merkblatt für Patient:innen

(Dieses Informationsblatt ersetzt nicht das persönliche Arztgespräch.)

Auf einen Blick

- Häufige Ursache von Beschwerden sind **Gallensteine**.
 - **Konservative Maßnahmen** (Ernährung, Schmerztherapie, ggf. Antibiotika) lindern Symptome oder überbrücken bis zur OP.
 - **Operation (laparoskopische Cholezystektomie)** ist die **Standard- und meist endgültige Lösung** bei wiederkehrenden Beschwerden oder Entzündung.
 - Bei **plötzlichen starken Schmerzen, Fieber oder Gelbfärbung** bitte **sofort medizinische Hilfe** holen (Notfall!).
-

Was macht die Gallenblase?

Die Gallenblase speichert **Galle**, die bei der **Fettverdauung** hilft. Verklumpungen (**Gallensteine**) können die Blase reizen und Schmerzen verursachen. Manchmal rutschen Steine in den **Gallengang** – das kann zu Gelbsucht oder einer Entzündung führen.

Warnzeichen – Wann sofort handeln?

Sofort ärztliche Hilfe (Notaufnahme/112), wenn:

- **starke, anhaltende Schmerzen** im rechten Oberbauch (oft mit Ausstrahlung in Rücken/Schulter)
- **Fieber**, Schüttelfrost
- **Gelbe Augen/Haut** (Ikterus), **dunkler Urin, heller Stuhl**
- **Übelkeit/Erbrechen**, die nicht nachlassen

Untersuchung (Diagnostik)

- **Gespräch & Untersuchung** (z. B. Druckschmerz rechts oben, Murphy-Zeichen)
- **Blutwerte:** Entzündungszeichen, Leber-/Gallenwerte
- **Ultraschall** des Bauches (1. Wahl)
- Bei Verdacht auf Steine im Hauptgallengang: **MRCP/EUS** (Spezialbildgebung), ggf. **ERCP** (Entfernung)

Behandlung – Konservativ

Ziel: Beschwerden lindern, Entzündung beruhigen, Komplikationen vermeiden.

Alltag & Ernährung

- **Fettarm & gut verträglich** essen; kleine, regelmäßige Mahlzeiten
- Ausreichend **trinken**; **keine Crash-Diäten** (fördern Steinbildung)
- **Gewicht langsam reduzieren**, wenn Übergewicht

Medikamente *(nur nach ärztlicher Anordnung)*

- **Schmerzmittel/Spasmolytika** bei Koliken
- **Antiemetika** gegen Übelkeit
- **Antibiotika** nur bei **Entzündung mit Infektzeichen**
- **Tabletten zur Auflösung** bestimmter **Cholesterinsteine** (Ursodesoxycholsäure) – **nur in ausgewählten Fällen**, Wirkung braucht Monate, Rückfälle möglich

Beobachten statt Operieren

- **Asymptomatische** Steine brauchen meist **keine OP**.
- Regelmäßige ärztliche Kontrollen vereinbaren und **Warnzeichen** kennen.

Behandlung – Operativ/Interventionell

1) Laparoskopische Cholezystektomie (Standard)

- **Entfernung der Gallenblase** über 3–4 kleine Schnitte ("Schlüsselloch-OP")
- Meist **kurzer Aufenthalt**, schnelle Erholung
- **Indikationen:** wiederkehrende Koliken, akute/chronische Entzündung, Gallenblasenpolyp ≥ 10 mm, biliäre Pankreatitis u. a.
- **Vorteile:** endgültige Lösung, sehr geringes Wiederauftreten
- **Mögliche Risiken:** Blutung, Infektion, Gallenleck, Verletzung von Nachbarstrukturen, selten anhaltende Beschwerden

2) Offene Operation

- Selten nötig (z. B. ausgeprägte Vernarbung, Komplikationen)

3) ERCP (Spiegelung der Gallengänge)

- Bei **Steinen im Hauptgallengang**: endoskopische Entfernung; danach meist zeitnahe Gallenblasen-OP

4) Perkutane Cholezystostomie (Drainage)

- **Überbrückung** bei schwerer Entzündung und **hohem OP-Risiko**; definitive Entfernung später prüfen

Vorbereitung auf eine geplante OP – Checkliste

- ☐ Aufklärungsgespräch: **Nutzen/Risiken** verstanden, Fragen geklärt
- ☐ **Medikamentenliste** mitbringen (v. a. Blutverdünner)
- ☐ Absprachen zu **Blutverdünnern**/Diabetesmedikamenten beachten
- ☐ **Nüchtern** kommen wie vereinbart
- ☐ Hilfe für **Heimweg & erste 24 h** organisieren

Nach der OP – Was ist normal, worauf achten?

In den ersten Tagen

- Leichte **Schmerzen/Verspannungen** an den Wunden oder in der Schulter (Gasreste) sind möglich
- **Früh mobilisieren**, kurze Spaziergänge sind sinnvoll
- **Leicht & fettarm** essen, nach Verträglichkeit steigern

Belastung & Sport

- Alltagstätigkeiten rasch möglich, **schwer heben** für ~1–2 Wochen meiden (bei offener OP länger)

Wundpflege

- Pflaster/Wunden nach Anleitung; Rötung, Nässen, Fieber → Praxis kontaktieren

Bei anhaltendem Durchfall

- Fettreiche Speisen reduzieren, ausreichend trinken; ggf. Rücksprache zu **Gallensäurebindern**

Kontrolle

- Nachsorgetermin (meist innerhalb 1–2 Wochen) wahrnehmen
-

Ernährungstipps kurz & knapp

- In der **Erholungsphase**: gedünstet statt frittiert, kleine Portionen
 - Später **alles erlaubt**, was **gut verträglich** ist
 - Individuelle Unverträglichkeiten austesten – jeder Darm ist anders
-

? Häufige Fragen (FAQ)

Heilt das ohne OP?

Gallensteine verschwinden selten von allein. Ohne OP können Beschwerden wiederkehren.

Braucht jede/r mit Steinen eine OP?

Nein. **Ohne Beschwerden** meist **keine** Operation – Ausnahmen bespricht die Ärztin/der Arzt.

Kann man ohne Gallenblase normal leben?

Ja. Die Leber bildet weiter Galle; der Körper passt sich an. Anfangs sind leichte Verdauungsänderungen möglich.

Wann darf ich wieder arbeiten?

Je nach Tätigkeit: oft nach wenigen Tagen (Schreibtisch), körperlich schwer nach ärztlicher Freigabe.

