

FMH-Gutachten Schweizerische Gesellschaft für Chirurgie

Gallengangsverletzung nach laparoskopischer Cholezystektomie

Sachverhalt

Im postoperativen Verlauf nach laparoskopischer Cholezystektomie bei akuter Cholezystitis und Cholezystolithiasis war es zu einem Ikterus gekommen. In den weiteren Abklärungen wurde dann mittels ERCP eine Stenosierung des Ductus hepatocholedochus durch die Clips nachgewiesen, welche durch Stentapplikation behandelt werden konnte. Es geht um die Frage, ob die präoperative Aufklärung zeitgerecht und ausreichend war, und ob die Verletzungskorrektur der Gallenwege durch nicht ordnungsgemäss angebrachte Clips und die Diagnose der postoperativen Komplikation nicht hätte früher erfolgen müssen.

Vorwurf Patient

Die Patientin wirft dem behandelnden Chirurgen vor, erst eine vollumfängliche Operationsaufklärung nach Erhalt der Prämedikation durchgeführt zu haben. Weiter bemängelt sie, dass die Diagnose und Durchführung der ERCP erst nach 5 Tagen vorgenommen wurde und damit die Stenose zu spät erkannt worden sei und in ihren Folgen nicht ausreichend erklärt worden sei.

Stellungnahme Arzt

Der Operateur habe bereits in einem vorgängigem Gespräch mit Empfehlung einer elektiven Cholezystektomie eine cursorische Aufklärung durchgeführt. Aufgrund der notfallmässigen Operation sei die eigentliche Aufklärung kurzfristig erfolgt. Intraoperativ bestanden klare anatomische Verhältnisse, so dass die Clips unproblematisch gesetzt werden konnten und eine Lageüberprüfung als unnötig erachtet worden sei. Das Vorliegen einer Komplikation sei dann schnell erkannt und die weitere Diagnostik mittels ERCP zügig eingeleitet worden.

Stellungnahme Begutachter und Begründung

Aufgrund der notfallmässigen Operation erfolgte die Operationsaufklärung entsprechend kurzfristig. Die laparoskopische Cholezystektomie geht mit einer geringen Morbidität und Mortalität ein, Gallenwegsverletzungen treten bei 0,15 – 0,36% aller Fälle auf. Die Diagnostik und die Indikationsstellung zur Operation erfolgten lege artis. Auch die Durchführung der Operation wurde sachgerecht durch den fachlich kompetenten Operateur vorgenommen, ein Anlass zur Neuplatzierung der Clips war nicht gegeben. Die postoperative Abklärung des Ikterus mittels ERCP war korrekt, ebenso die Stent-Applikation zur Behebung der Stenose, allerdings hätte die Durchführung zwei Tage früher erfolgen sollen, ohne jedoch einen Einfluss auf den weiteren Verlauf zu haben. Die weitere postoperative Verlauf zeigt einen günstigen Verlauf ohne Nachweis einer Stenose nach Stententfernung.

Fazit

Ein fahrlässiges Fehlverhalten oder mangelnde Aufklärung der Patientin durch den Operateur kann nicht nachgewiesen werden. Mit der Möglichkeit einer Gallenwegsverletzung im Rahmen einer laparoskopischen Cholezystektomie ist zu rechnen. In diesem Fall ist es nach wiederholten Stent-Wechseln zu keiner dauerhaften Stenose des Gallengangs bei der Patientin gekommen.