Thoraxwandkorrekturen

Angeborene Brustwandverformungen wie Trichterbrust oder Kielbrust können offen oder bei jungen Patienten minimal invasiv korrigiert werden. Eine Abstützung mit einem Metallbügel ist häufig erforderlich.

Rippenfellkrebs (Pleuramesotheliom)

Die Behandlung dieses seltenen meistens durch Asbest verursachten Tumors erfolgt in enger interdisziplinärer Absprache. Als chirurgische Therapieoptionen stehen neben der thorakoskopischen Verklebung des Rippenfellraumes (Pleurodese) die Tumorreduktion durch Entferung des befallenen Rippen – und Lungenfells (Pleurektomie) oder in Einzelfällen die zusätzliche komplette Entfernung eine Lungenflügels zur Verfügung. Die zusätzliche Chemo- und/oder Strahlentherapie ist Bestandteil der interdisziplinären Therapie.

DKG KREBSGESELLSCHAFT
Zertifiziertes Onkologisches Zentrum

DKG KREBSGESELLSCHAFT
Zertifiziertes Lungenkrebs Zentrum

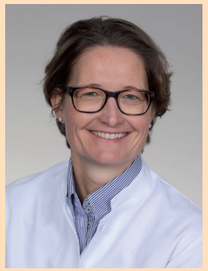
(In Kooperation mit der Klinik für Pneumologie)

Klinik für Thoraxchirurgie

Kliniken Maria Hilf GmbH
Viersener Straße 450, 41063 Mönchengladbach
E-Mail: thoraxchirugie@mariahilf.de

Chefärztin

Dr. med. Katrin Welcker
MBA, FEBTS, FECTCS
Fachärztin für Chirurgie,
Thoraxchirurgie



Sekretariat und Ambulanz

Monika Komorek
Telefon (02161) 892-1501
Telefax (02161) 892-1502

Notfall-Ambulanz

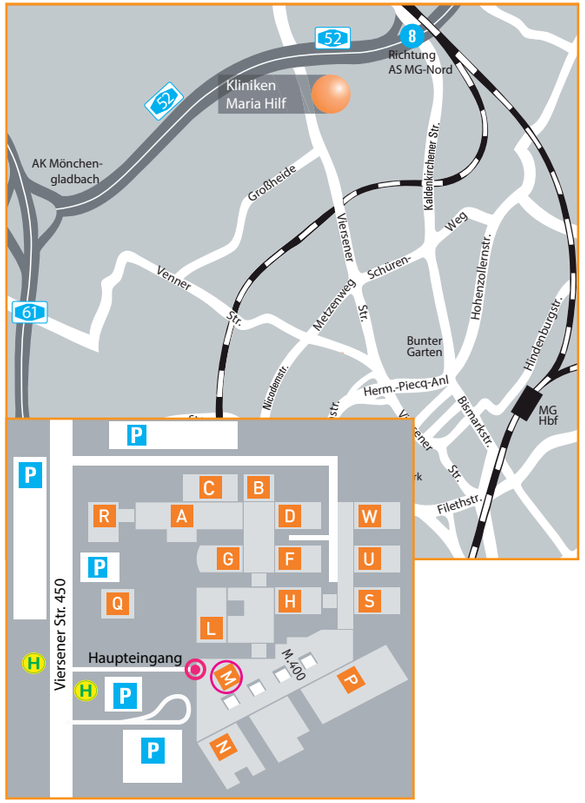
Zentrale Notaufnahme in den Kliniken Maria Hilf
Notfälle jederzeit Telefon (02161) 892-4010

Sprechzeiten

Allgemeine Sprechstunde und Privatsprechstunde
Montag bis Freitag nach Vereinbarung
Anmeldung unter Telefon (02161) 892-1501

Anfahrt

Sie erreichen das **Sekretariat der Klinik für Thoraxchirurgie** im **Gebäude M.400, 1.Etage.**



Bei Anreise mit dem Bus:
Haltestelle „Kliniken Maria Hilf“, Linien 009 und 019.

Kliniken Maria Hilf GmbH
Viersener Str. 450, 41063 Mönchengladbach
www.mariahilf.de

Kliniken Maria Hilf
Mönchengladbach

Klinik für Thoraxchirurgie

Onkologische Lungenchirurgie, Minimalinvasive Thoraxchirurgie, Metastasenchirurgie, Lungenkrebszentrum

Chefärztin
Dr. med. Katrin Welcker MBA, FEBTS, FECTCS
Kliniken Maria Hilf, Mönchengladbach

49869 04/18

Akademisches Lehrkrankenhaus der RWTH Aachen

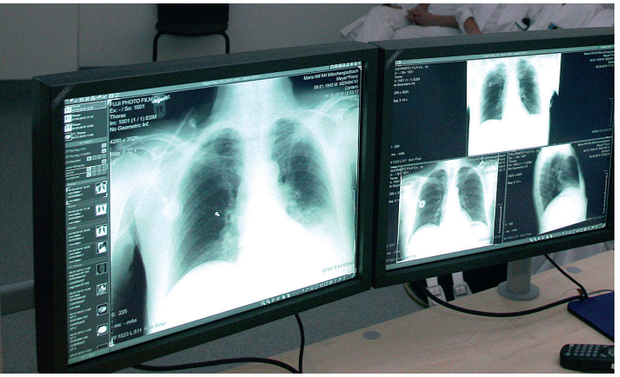
DKG KREBSGESELLSCHAFT
Zertifiziertes Lungenkrebs Zentrum

DKG KREBSGESELLSCHAFT
Zertifiziertes Onkologisches Zentrum

Die Klinik für Thoraxchirurgie ist auf die operative Behandlung aller gut- und bösartigen Erkrankungen der Lunge, des Rippenfells, des Mittelfellraumes und des Zwerchfells spezialisiert. Seit Dezember 2009 ist die Klinik zusammen mit der Klinik für Pneumologie durch die deutsche Krebsgesellschaft als „Lungenkrebszentrum“ zertifiziert. Im Verbund mit weiteren Fachabteilungen ist die Klinik außerdem am Onkologischen Zentrum der Kliniken Maria Hilf beteiligt. Die Klinik für Thoraxchirurgie leitet Chefärztin Dr. med. Katrin Welcker.

Hauptschwerpunkte sind die Behandlung des Lungenkrebses sowie aller anderen Geschwulst-Erkrankungen des Brustfells und des Mittelfellraumes sowie die Entfernung von Lungenmetastasen (Tochtergeschwulsten anderer Tumore). Dazu sind teils komplexe Operationen an den erkrankten Organen notwendig. Der Zugang zur Brusthöhle erfolgt durch Thorakotomie (= operative Eröffnung zwischen den Rippen) oder Sternotomie (= Eröffnung des Brustbeins) bzw. durch die VATS-Methode (Videoassistierte Thoraxchirurgie oder „Schlüssellochchirurgie“ über 2-3 kleinste Zugänge zur Brusthöhle mit Kameraführung).

Vor jeder Operation findet eine umfangreiche Diagnostik statt. Diese schließt die genaue Analyse der Lungenfunktion durch einen Lungenfacharzt ebenso ein wie die bildgebenden Untersuchungen (MRT, CT, PET-CT).



Chirurgie der Thoraxtumore

Etwa 70 Prozent aller Operationen werden zur Entfernung **gut- und bösartiger Tumoren** durchgeführt. Dazu gehören das Lungenkarzinom und auch **Tumore der Luftröhre**, Tumore des zwischen den beiden Lungenflügeln gelegenen **Mittelfellraum**, des **Rippenfells** oder der **Brustwand**. Meistens ist dies die entscheidende Behandlungsmethode. Je nach Größe des Tumors können auch größere Operationen mit erweiterten Resektionen notwendig werden. Klassisch wird der tumortragende Lungenlappen oder das anatomische Segment entfernt, bei größeren Operationen kann auch der ganze Lungenflügel entfernt werden. Grundsätzlich wird versucht, so viel gesundes Lungengewebe wie möglich zu erhalten. Das ist eine wichtige Voraussetzung zur Verbesserung der individuellen Lebensqualität. In frühen Tumorstadien erfolgt dies wenn möglich in VATS-Technik (Schlüssellochchirurgie). Gerade ältere Patienten mit Vorerkrankungen haben einen besonderen Gewinn von minimal invasiven Operationstechniken.

Große Tumore des vorderen Mittelfellraumes (Thymom, Keimzelltumor) erfordern häufig eine Sternotomie, kleine Tumore können mit Hilfe der minimal invasiven Chirurgie operiert werden. Diese Methode ist schonend und schmerzärmer für den Patienten. Die zusätzliche Chemo- und/oder Strahlentherapie ist wie bei den meisten Tumoren Bestandteil der Therapie.

Metastasen-Chirurgie

Eine spezielle OP-Methode ist die **lasergestützte Metastasenchirurgie**, die eine sehr gewebeschonende Entfernung von Lungenmetastasen ermöglicht. Dabei wird die Metastase mit einem Saum gesunden Lungengewebes ohne Blutverlust herausgeschnitten bei gleichzeitiger luftdichter Versiegelung der Schnittfläche und erhaltener Elastizität des Lungengewebes. Bei verschiedenen Metastasen bietet die Metastasen-Chirurgie die Chance der Lebenszeitverlängerung bei guter Lebensqualität.

Septische Thoraxchirurgie

Nach einer schweren Lungenentzündung kann das **Rippenfell vereitern (sog. Pleuraempyem)**. Frühzeitig erkannte Verlaufsformen können meist minimal invasiv behandelt werden. Dabei werden teils flüssige, teils bereits verfestigte Absonderungen entfernt. Bei verschleppten Erkrankungen müssen derbe Narbenschichten operativ entfernt werden.

Bei angeborenen oder durch chronische Entzündungen erworbenen Bronchus-Deformierungen ist eine Operation notwendig wenn die konservative Behandlung versagt. Segmentresektionen der Lunge oder die Entfernung ganzer Lungenlappen können erforderlich werden

Minimal invasive Thoraxchirurgie

Mit der minimal invasiven Methode können sowohl Tumore entfernen, als auch diagnostische Eingriffe durchgeführt werden. So werden mit dieser gewebeschonenden und schmerzarmen Operationstechnik kleinere Veränderungen der Lunge **(Lungenrundherd)** komplett entfernt und durch feingewebliche Untersuchung sicher diagnostiziert.

Ebenfalls der Gewebebeurteilung dient die minimal invasive Untersuchung des **Mittelfellraumes**, bei welcher Lymphknoten entfernt werden.

Bei der **Lungenkrebsbehandlung** dient diese Operation zur stadiengerechten Therapie; Frühstadien des Lungenkrebses können „schlüssellochchirurgisch“ operiert werden. Regelmäßig erfolgen auch Entfernungen von Tumoren des Mittelfellraumes minimal invasiv.

Außerdem nutzen wir die VATS bei tumorbedingten **Flüssigkeitsansammlungen im Thorax** und zur erfolgreichen Behandlung der **Muskelschwäche-Erkrankung (Myasthenie)** bei der per VATS die Thymusdrüse entfernt wird. Weitere Einsatzgebiete sind die Behebung eines **Lungenrisses** oder die **Volumenreduktion bei Lungenüberblähung / Lungenemphysem** in enger Absprache mit den Kollegen der Klinik für Pneumologie.

Bei krankhaften Schweißabsonderung von Händen, Achselhöhlen und Gesicht **(Hyperhidrose)** werden per VATS Nervenfasern durchtrennt und damit die Schweißabsonderung unterbunden. Ebenso können frühzeitig erkannte **Rippenfellvereiterungen** geheilt oder **Blutansammlungen im Brustraum** thorakoskopisch behandelt werden.