

SPRECHSTUNDE

Künstlicher Darmausgang

Für viele Patienten ist die Anlage eines so genannten Stomas seelisch belastend. Doch die Minderung der Lebensqualität ist gering.

Unsere Leserin Käthe M. (71) aus Viersen fragt: „Bei mir muss wegen eines Tumors im Dickdarm eine Operation durchgeführt werden. Vor Operation und Narkose habe ich keine Angst, ich fürchte jedoch, dass ein künstlicher Darmausgang angelegt werden muss. Muss dies sein?“

Ulrich Kania Zunächst einmal zur Beruhigung: Die Anlage eines künstlichen Darmausganges ist nur bei einem sehr kleinen Teil von Darmoperationen notwendig. Zudem gibt es verschiedene Arten für ein Stoma (griechisch für „Öffnung“). Es gibt Dünndarm- und Dickdarmausgänge; es gibt Ausgänge, die vorübergehend oder auf Dauer angelegt werden; die Anlage kann geplant oder als lebenserhaltende Maßnahme im Notfall erfolgen. Sie kann auch zur Verminderung von absehbaren kritischen Situationen (vorbeugend) erfolgen

Bei Enddarm-Tumoren, die unmittelbar am Darmausgang gewachsen sind (tiefsitzender Enddarmkrebs), muss ein dauerhafter Darmausgang angelegt werden. Ein Erhalt des Darmverschlussapparates ist dann nicht möglich, wenn dieser in die Tumorkrankheit einbezogen oder so dicht daran gelegen ist, dass eine „Operation im Gesunden“ nicht mehr möglich ist.

Im Rahmen einer Operation, bei der der Dickdarmkrebs etwas weiter vom Schließmuskel entfernt ist, ist es möglich, den Schließmuskel zu erhalten. Diese hier angelegte Darmausgang muss in Ruhe ausheilen, so dass sie vorübergehend durch einen

vorgeschalteten Ausgang zu schützen ist. Dieser Ausgang kann dann einige Monate später zurückverlagert werden.

Im Rahmen einer Notoperation etwa bei Darmverschluss oder bei einer Bauchfellentzündung kann ein künstlicher Darmausgang angelegt werden müssen, der überhaupt erst das Überleben des Patienten sichert. In vielen Fällen kann dieser Ausgang dann später zurückverlagert werden.

Zusätzlich kann eine Anlage eines Stomas sinnvoll sein, wenn

„Schon in der Klinik betreuen den Patienten spezielle Therapeuten“

ein Patient, aus verschiedensten Ursachen heraus, an einer Darmverschluss-Schwäche leidet, die mit anderen Behandlungsmethoden nicht zu beheben ist. Dann bedeutet die Anlage eines künstlichen Darmausganges für viele Menschen einen Gewinn an Lebensqualität.

Sollte ein Stoma angelegt werden, so wird der Patient in der Versorgung geschult. Er wird bereits im Krankenhaus durch professionelle Stomatherapeuten betreut und kann sich in Selbsthilfegruppen beraten lassen.

Mit einem Stoma kann in vielen Fällen ein fast normales Leben geführt werden. Es bedeutet kaum eine Einschränkung der Lebensqualität, es ist geruchsfrei und kaum belästigend. Niemand außer den Angehörigen muss das überhaupt wissen.



Prof. Ulrich Kania ist Chefarzt der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie an den Kliniken Maria Hilf, Mönchengladbach

Nächste Woche
Psychiater Jürgen Vieten über den Zusammenhang von Depression und Herzinfarkt