

Medizin Report

Schmerzen im Oberbauch muss man ernst nehmen

# Kleine Drüse – große Gefahr

**Ursula Lommes (63) quälte sich mit furchtbaren Bauchschmerzen. Dann brach sie zusammen. Diagnose: Entzündung der Bauchspeicheldrüse. Das bedeutet: Not-OP – und Lebensgefahr**

**T**odesangst! Ursula Lommes hat sie erlebt. Vor eineinhalb Jahren bekam die ehemalige Dekorateurin aus Schwalmthal (Niederrhein) ohne jede Vorwarnung kolikartige Schmerzen im Oberbauch. „Mir wurde so übel, dass ich mich übergeben musste“, erinnert sie sich. „Ich konnte mich nur noch mit einer Wärmflasche ins Bett legen.“ Zwei Stunden später war der Spuk vorbei. Sie verdrängte das Ereignis. „Ich bin keine große Arztgängerin...“ Einen Monat später: die nächste Attacke. Diesmal suchte die Rentnerin ihre Hausärztin auf. „Sie schickte mich zur Magenspiegelung. Dabei kam raus, dass Magensäure in meine Speiseröhre zurücklief.“ Gegen diesen so genannten Reflux erhielt Ursula Medikamente. Dennoch wiederholten sich die Schmerzanfälle in immer kürzeren Abständen, bis Ursula Lommes fast wöchentlich darunter litt. Und sie hielten immer länger an, „zuletzt fast vier Stunden. Manchmal war es so schlimm, dass ich dachte, ich sterbe. Mein Mann drängte mich, ins Krankenhaus zu gehen. Aber das wollte ich nicht.“

nete mir nur eine Magenspiegelung nach der anderen.“ Im Januar dieses Jahres dann der dramatische Höhepunkt. Mit dem Rad kam die begeisterte Sportlerin vom Einkaufen, als die Schmerzen sie überfielen. „Mir wurde schlecht. Ich konnte nicht mehr klar denken“, schildert sie. „Trotzdem schaffte ich es noch fast bis zu unserer Haustür, wo mir ein Nachbar entgegen kam. Dann brach ich ohnmächtig zusammen.“

An die folgenden Geschehnisse hat die heute 63-Jährige keine bewusste Erinnerung. Im Krankenhaus Maria Hilf in Mönchengladbach wurde sie notoperiert. Es stellte sich heraus, dass sie Gallensteine hatte. Einer davon hatte sich gelöst und verstopfte den gemeinsamen Ausführungsgang von Gallenblase und Bauchspeicheldrüse (Pankreas) kurz vor seiner Einmündung in den Zwölffingerdarm. Folge: Das vom Pankreas produzierte Verdauungsekret wurde zurückgestaut und griff das eigene Gewebe an. Die Bauchspeicheldrüse war stark entzündet und verdaute sich praktisch selbst. Für Ursula Lommes bestand akute Lebensgefahr.

„Man machte meinem Mann kaum noch Hoffnung“, sagt sie

**Vor der Haustür sackte sie plötzlich ohnmächtig zusammen**



Hier tat's weh: Ursula Lommes hatte höllische Bauchschmerzen



Vital wie eh und je: Die Rentnerin hat den Eingriff gut überstanden



**Begeisterte Rennradfahrerin: Ihre Fitness hat Ursula Lommes womöglich das Leben gerettet**

leise. „Wahrscheinlich habe ich nur überlebt, weil ich seit 25 Jahren Radrennen fahre und dadurch sehr durchtrainiert bin.“ Nach Entfernen des Gallensteins hätte sie auch an der Bauchspeicheldrüse operiert werden müssen. „Aber dazu war ich zu schwach. Ich hatte in den Monaten zuvor 17 Kilo abgenommen.“

Auf den Rat einer Mitpatientin wandte sich Ursula Lommes nach der Reha an einen Spezialisten: Prof. Waldemar Uhl vom Pankreaszentrum am St. Josef-Hospital der Uniklinik Bochum. Dort wurden ihr am 23. März in einer sechsstün-

digen Operation die Galle („Mit 20 Steinen!“), die Milz sowie der bereits abgestorbene ‚Schwanz‘ der Bauchspeicheldrüse entfernt. „Daraus wäre sonst womöglich Krebs entstanden“, weiß sie. „Ich hatte wirklich großes Glück.“

Dank ihrer guten Konstitution erholte sich die Patientin erstaunlich schnell von dem schweren Eingriff. Sie muss nicht einmal Insulin spritzen, obwohl nun ein für die Hormonproduktion wichtiger Teil des Pankreas fehlt. Mit den Einschränkungen bei der Ernährung kommt sie problemlos zurecht. „Alkohol

war sowieso nie mein Fall. Verzichten muss ich auf saures Obst, auf Fetttes und Gebratenes. Dafür soll ich viel Fisch essen.“ Dass sie zu jeder Mahlzeit Tabletten einnehmen muss, die die Verdauungsenzyme ersetzen, nimmt sie gern in Kauf.

Dafür macht ihr etwas anderes zu schaffen: „Wäre ich bloß von Anfang an zum Facharzt gegangen! Das hätte mir sicher viel erspart. Aber wer denkt schon an seine Bauchspeicheldrüse...?“

Claudia Krause

## Info

### Pankreatitis

Die Bauchspeicheldrüse produziert wichtige Verdauungsenzyme sowie Insulin für die Zuckerverwertung. Für eine Entzündung (Pankreatitis) gibt es zwei Hauptursachen: Zum einen kann übermäßiger Alkoholkonsum das Gewebe direkt schädigen. Zum anderen kann ein Gallenstein den Gang verstopfen, durch den die Verdauungsenzyme in den Zwölffingerdarm gelangen, so dass sich das gestaute Sekret

gegen den Organismus richtet. Eine akute Pankreatitis beginnt blitzartig mit heftigsten Schmerzen in der Magengegend, gefolgt von Übelkeit und Erbrechen. Wegen der Gefahr von Komplikationen ist die Behandlung in einer Klinik nötig. Der Patient darf vorübergehend weder essen noch trinken. Er bekommt Infusionen und Schmerzmittel. Droht durch abgestorbenes Gewebe eine Blutvergiftung, muss es entfernt werden. Informationen unter: [www.pankreaszentrum.de](http://www.pankreaszentrum.de)

## Interview

**Prof. Dr. Waldemar Uhl, Leiter Pankreaszentrum am St. Josef-Hospital Bochum**



**mach mal Pause: Wie wird eine Pankreatitis diagnostiziert?**

**Prof. Uhl:** Die akute Pankreatitis wird durch Bestimmung der Verdauungsenzyme im Blut nachgewiesen. Im Ultraschall fahndet man dann nach Gallensteinen. Um das genaue Ausmaß der Schädigung zu bestimmen, sollte eine Computertomographie durchgeführt werden. Die chronische Pankreatitis wird durch eine Kernspintomographie festgestellt. Die Verdauungsfunktion des Pankreas wird durch einen Stuhltest überprüft, die Blutzuckerregulation durch Messung des Blutzuckerspiegels und ggf. durch einen so genannten Glucosebelastungstest.

Nikotin, Kaffee, fette und stark gewürzte Speisen) zu meiden. Patienten, die nach einer schweren Pankreatitis an einem Diabetes mellitus leiden, müssen entsprechend mit Tabletten oder Insulin behandelt werden.

**mach mal Pause: Was geschieht, wenn eine Pankreatitis zu spät oder gar nicht behandelt wird?**

**Prof. Uhl:** Wird die schwere Verlaufsform zu spät erkannt, gerät der Patient in einen zunehmenden Schockzustand, der zu weiteren Organkomplikationen und letztlich zum Tod führen kann. Deshalb sollten alle Patienten mit einer akuten Pankreatitis zur weiteren Diagnostik und Therapie in eine Klinik eingewiesen werden. In die Behandlung der chronischen Form sollte frühzeitig ein Chirurg einbezogen werden, da sich durch eine Operation Schmerzen beseitigen und Komplikationen verhindern lassen.

**mach mal Pause: Was muss ein an der Bauchspeicheldrüse operierter Patient beachten?**

**Prof. Uhl:** Grundsätzlich ist es für alle Patienten wichtig, die so genannten Pankreasgifte (Alkohol,

Fotos: Jens Koch