

Galdestenssygdom og fjernelse af galdeblæren

Patientinformation



2. september 2021
Skrevet af: Lars Lindgaard
Version 3.0

Galdestenssygdom og fjernelse af galdeblæren

Patientinformation

Før operation på Gildhøj Privathospital

Det er vigtigt at du er godt forberedt før din operation. Vi anbefaler derfor, at du læser denne pjece grundigt, inden du møder på hospitalet.

Vigtigt at vide før din operation

Operationen bliver aflyst og udsat på ubestemt tid hvis;

- Fastereglerne ikke er overholdt.
- Du har sår, rifter, insektbid eller bumser i operationsområdet.
- Du føler dig forkølet, har feber eller er i penicillin behandling.

Hvis du er i tvivl, så RING.

Fasteregler:

- **Mad:** Før operationen skal du **FASTE** og du må derfor **intet** spise, **ikke** indtage mælkeprodukter, alkohol, juice eller anden saft med frugtkød de sidste **6 timer før**, du skal møde på hospitalet.
- **Drikke:** Vi anbefaler at du drikker vand eller saft uden frugtkød og kun dette, indtil **2 timer før** dit mødetidspunkt.

Du er velkommen til at børste tænder om morgenen, tygge tyggegummi og der er ingen restriktioner vedrørende rygning før bedøvelse.

Galdestenssygdom og fjernelse af galdeblæren

Behandling af symptomgivende galdeblæresten er oftest operation med fjernelse af selve galdeblæren.

Galdeblæren – hvad bruges den til?

Galden dannes i leveren og løber igennem galdegangen til tolvfingertarmen hvor den bruges til fordøjelse af maden.

Galdeblæren sidder på leverens underside og er forbundet til galdegangen med en lille kanal. Galdeblæren fungerer som et depot, hvor galden kan opbevares til der er brug for den efter et måltid. Når man har spist, trækker galdeblæren sig sammen og galden tømmes ud i galdegangen og ned i tolvfingertarmen.

Når galdeblæren er fjernet, løber galden direkte fra leveren gennem galdegangen til tolvfingertarmen. Fordøjelsen vil normalt ikke blive påvirket. Ved et meget fedtrigt måltid kan der dog eventuelt komme løs afføring.

Galdesten – hvorfor får man det?

Man ved ikke hvorfor galdesten opstår, men man mener at det skyldes en ubalance i galdens indhold af kolesterol, kalk og galdefarvestoffer. Stenene kan være meget forskellige af udseende og størrelse - fra få millimeter (kaldet grus) op til sten der fylder hele galdeblæren. Der er ofte en vis familiær ophobning af galdestenssygdom.

Galdesten dannes stort set altid i selve galdeblæren. Derfor fjerner man galdeblæren og ikke kun stenene. Således undgår man, at der igen danner sig nye galdesten. Kun i meget sjældne tilfælde kan der senere opstå sten i selve galdegangene.

Galdestenssygdom

Galdestensanfald

Sten i galdeblæren kan medføre anfald af kraftige smerter under højre ribbenskant. Smerterne stråler ofte om til ryggen. Der kan samtidigt være kvalme og opkastninger. Anfaldet kan være ganske kort men kan også vare i flere timer.

Galdeblærebetændelse

Går galdestensanfaldet ikke væk og får man også feber kan det skyldes betændelse i galdeblæren. Er dette tilfældet skal man indlægges til nærmere undersøgelse og eventuelt fremskyndet operation.

Sten i galdegangen

En sten fra galdeblæren kan passere igennem galdegangen.

Hvis en galdesten sætter sig fast i galdegangen, kan det give gulsot (ikterus) og der kan tilkomme feber (cholangitis).

Gulsot skyldes at galden ikke kan komme ud i tarmen og derfor i stedet udskilles via nyren. Så bliver man gul i huden, afføringen bliver hvidlig og urinen cola-farvet.

Dette behandles under indlæggelse med en undersøgelse der hedder ERCP.

En galdesten der passerer igennem galdegangen, kan også give betændelse i bugspytkirtlen (pancreatitis). Dette giver kraftige vedvarende smerter i den øverste del af maven og behandles under indlæggelse.

Fjernelse af galdeblæren

Operationen foregår ambulant, og **du skal sørge for, at du ikke er alene hjemme om aftenen/natten efter operationen.**

Det er en god ide at medbringe noget bekvemt tøj. Hvis du tager fast medicin, skal dette medbringes.

Der tilrådes 6 ugers rygestop før operationen.

I sjældne tilfælde kan det bløde ved operationen og det er vigtigt at du accepterer blodtransfusion hvis dette skulle blive nødvendigt.

Aftenen før operationen skal du tage et brusebad. Eventuel behåring på den øverste del af maven (fra ribbenskanten til navlen) bedes fjernet.

Operationen

Er en **kikkertoperation** som foregår i fuld bedøvelse.

Der laves 4 små huller i bugvæggen og bughulen blæses op med kuldioxid.

Galdeblæren fjernes fra leverens underside, og den lille kanal fra galdeblæren til galdegangen samt blodforsyningen til galdeblæren lukkes med clips og deles. Galdeblæren fjernes gennem hullet ved navlen. Kuldioxiden udluftes og hullerne i bugvæggen lukkes.

Hos få patienter (1-2%) kan der være forhold - så som følger efter tidligere operation eller dårligt overblik - der kan gøre det nødvendigt at operationen må ændres til en større operation hvor galdeblæren fjernes gennem et snit under ribbenskanten. Er dette tilfældet kan forløbet kræve et par dages indlæggelse.

Efter operationen

Efter operationen kommer du til opvågningsafsnittet. Efter opvågningen er det vigtigt at du hurtigt kommer på benene, begynder at gå og får noget at spise.

Du udskrives samme dag når du vurderes klar til det.

Behandling af smerter

Smerterne er værst på selve operationsdagen og aftager således at der efter 3-4 dage kun refter ganske lette smerter.

Efter en kikkertoperation kan der være smerter/ubehag i skulderregionen. Dette skyldes at der har været kuldioxid i bughulen.

Mod smerter skal du de første døgn efter operationen fast tage;

Tablet brufen 400mg - 4 gange i døgnet og

Tablet paracetamol 1g - 4 gange i døgnet.

Der er i forbindelse med bookningen lagt en recept på serveren.

Desuden får du udleveret 6 tabletter morfin a 10 mg pr styk. Du må tage ½ til 1 tablet efter behov dog højst i alt 3 tabletter (i alt = 30mg) i døgnet.

Sårheling

Forbindingen fjernes dagen efter operationen og du må tage brusebad fra dagen efter operationen. Trådene i huden skal fjernes ca. 10 dage efter indgrebet.

Begrænsninger/sygemelding

Du må ikke køre bil på operationsdagen og så længe du tager stærk smertestillende medicin.

Du skal sørge for, at du ikke er alene den første nat efter operationen.

Der er intet til hinder for at gå på arbejde dagen efter indgrebet. Mange foretrækker dog et par dages sygemelding.

Du må godt motionere, gå på trapper, gøre rent og lignende.

Der er ikke påvist nogen risiko ved at genoptage selv hårdt fysisk arbejde, så længe dette ikke udløser smerter.

Dykning og flytransport frarådes 1 uge efter operationen fordi der har været kuldioxid i bughulen.

Komplikationer

Blødning i bughulen eller fra sårene kan forekomme indenfor det første døgn, og kan medføre fornyet operation.

Hos omkring 1% af patienter kan der efter operationen forekomme siven af galde fra den lille udførselsgang. Dette giver mavesmerter og eventuelt feber. Det behandles under indlæggelse med ERCP (jvf. ovenstående). Ved ERCP lægges et lille rør i galdegangen.

I meget sjældne tilfælde (omkring 2-3 ud af 1000) kan der under operationen ske en skade på den store galdegang. Dette vil oftest kræve fornyet operation.

2% får overfladisk betændelse i et af operationssårene. Tegn på dette er tiltagende ømhed og rødme samt eventuelt feber. Oftest kan betændelsen udtømmes ved at fjerne trådene i huden.

Kontakt GHP Gildhøj

Gildhøj Privathospital København

Borgmester Kjeld Rasmussens Boulevard 16
DK-2605 Brøndby

Tel. (+45) 43 43 92 92

Fax. (+45) 43 43 92 93

E-mail: kontakt@gildhoj.dk

Telefontid

Mandag - torsdag: kl. 8-17

Fredag: kl. 8-16