

# Minilaparoskopie

## (Spiegelung der Bauchhöhle)

### Was ist die Minilaparoskopie ?

Die Bauchspiegelung ist eine Untersuchung der Bauchhöhle mit einem Sichtgerät. Heute gibt es so dünne Sichtgeräte, daß die Belastung der Patienten gering geworden ist. Diese Geräte sind dünner, als eine Parker-Kugelschreibermine.

Die Untersuchung dient vielen Fragestellungen. Die häufigsten beziehen sich auf die Abklärung einem Tumorverdacht (insbesondere auch bei der Fragestellung, ob bei einem bekannten Magen- oder Darmtumor eine Beteiligung des Bauchfelles (Peritonelakarzinose vorliegt), die Sicherung und Ursachenklärung einer Leberzirrhose mittels Beurteilung der Leber und Probenentnahme aus der Leber oder die Abklärung eines unklaren Prozesses im Bauchraum oder einer ungeklärten Bauchwassersucht (Aszites).

### Was kann betrachtet werden?

- Die Leber mit der Gallenblase und die Milz,
- Teile des Magens und des Darmes,
- das Bauchfell und der „Inhalt“ des Bauches – zum Beispiel Bauchwasser.

### Welche Krankheiten können besonders gut erkannt werden?

- Chronische Leberkrankheiten, besonders die Leberzirrhose, und bösartige Leberkrankheiten,
- Krankheiten des Bauchfells,
- Ursachen einer Bauchwassersucht,
- Innerliche Verwachsungen.

### **Wie wird die Bauchspiegelung durchgeführt?**

Der Patient erhält eine Beruhigungs- und eine Schmerzspritze. Herz und Kreislauf werden überwacht. Die Bauchhaut wird gründlich desinfiziert und an der Einstichstelle links oberhalb des Nabels örtlich betäubt. Nach einem sehr kleinen Schnitt von 2-3 mm Länge wird eine Kanüle eingeführt und bis in die Bauchhöhle vorgeführt. Über die Kanüle werden jetzt 1 - 2 Liter Lachgas eingefüllt, um später eine freie Sicht im Bauchraum zu haben. Schließlich wird über die bereits liegende Kanüle ein sehr dünnes optisches Instrument eingeführt. Der Bauchraum kann mit Hilfe einer aufgesetzten Videokamera über einen Bildschirm betrachtet werden. Die Lage der Instrumente kann so verändert werden, daß der gesamte Bauchraum einsehbar ist. Je nach Art der festgestellten Befunde kann es notwendig werden, Gewebe für eine Untersuchung unter dem Mikroskop zu entnehmen. Dazu kann ein zweites, ebenfalls sehr dünnes Gerät in den Bauchraum eingeführt werden. Der Patient kann die gesamte Untersuchungszeit auf dem Monitor die Untersuchung verfolgen. Es ist am Anfang sogar notwendig, daß der Patient wach ist, da er bei der Einführung des Gerätes einen „dicken Bauch“ machen muß. Damit verhindert man eine Darmverletzung beim Einstechen des Gerätes.

### **Gibt es bei dieser Untersuchung Gefahren für den Patienten?**

Die Minilaparoskopie ist ein risikoarmes Verfahren. Blutungen sind sehr selten und können sofort erkannt und durch Koagulation oder mit einer Tastsonde unterbunden werden (Vorteil gegenüber der Leberblindpunktion – siehe **Button**).

**Da die Organe direkt betrachtet werden können, gewinnen wir sehr sichere und für die Diagnose entscheidende Befunde.**



Sicht auf die Leberoberfläche.  
Auf ihr liegend ein bereits gewonnener Stanzzyylinder.



Sicht auf das Bauchfell.  
Die vielen weißen verschwommen wirkenden Flächen sind die Absiedlung eines Tumors (Peritonealkarzinose).