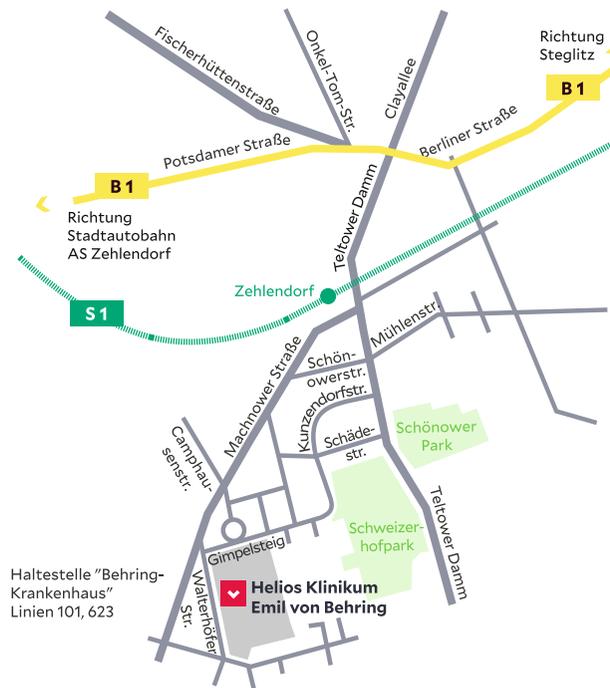




**Wir hoffen, wir konnten Ihnen mit diesen Informationen ein paar Sorgen nehmen. Sollten Sie noch Fragen haben, zögern Sie nicht, uns zu kontaktieren:**

**Telefon (030) 81 02-1325**  
**beb-speiseroehre@helios-gesundheit.de**



**Helios** Klinikum Emil von Behring

Patienteninformation

## Ösophaguskarzinom: Ihr Klinikaufenthalt bei uns

Klinik für Allgemein-, Viszeral- und  
Minimalinvasive Chirurgie

**Helios Klinikum Emil von Behring**  
Klinik für Allgemein-, Viszeral- und  
Minimalinvasive Chirurgie

**Chefarzt: Prof. Dr. med. Marc H. Jansen**

Waltherhöferstraße 11  
14165 Berlin

T (030) 81 02-1325  
F (030) 81 02-41249  
[www.helios-gesundheit.de/berlin-behring](http://www.helios-gesundheit.de/berlin-behring)

IMPRESSUM  
Verleger: Helios Klinikum Emil von Behring,  
Waltherhöferstraße 11, 14165 Berlin  
Druck: Redside Promotor, Parkstraße 4,  
15838 Am Mellensee

© maxpress: HEL-EVB-130941000-240112



# Lieber Patient, liebe Patientin, liebe Angehörigen,

das Ösophaguskarzinom ist eine seltene Krebserkrankung der Speiseröhre, die häufig erst spät durch Schluckbeschwerden oder Gewichtsverlust auffällt. Der kurative – sprich heilende – Therapieansatz ist in der Regel die vollständige Entfernung des Tumors im Rahmen einer Operation. Je nach Ausprägung des Tumors kann vor und nach der Operation zusätzlich eine Strahlen- und/oder Chemotherapie notwendig sein. Alle Therapien zusammen helfen dabei die Heilungschancen durch die Operation weiter zu verbessern.

Wir wissen, dass eine solch umfassende Therapie an der Speiseröhre Sorgen auslösen kann. Diese wollen wir Ihnen etwas nehmen, indem wir Sie über den üblichen Behandlungsablauf bei uns in der Klinik informieren.

Wir sind erfahrene und zugewandte Chirurg:innen und Ihr verständnisvoller Partner.

Im Namen meines gesamten Teams, Ihr

**Prof. Dr. med. Marc H. Jansen**  
Chefarzt der Klinik für Allgemein-,  
Viszeral- und Minimalinvasive Chirurgie

## Was passiert bei der Operation?

Bei der Operation wird die Speiseröhre samt Tumor entfernt und durch eine „neue Speiseröhre“ ersetzt, die zuvor aus dem Magen oder dem Dickdarm gebildet wurde.

Hierfür müssen wir sowohl ein Zugang zur Bauchhöhle als auch zum Brustkorb herstellen.

Die Medizin spricht von einem sogenannten Zwei-Höhlen-Eingriff. Ein solcher Eingriff ist durchaus kompliziert, so dass dieser nur von wenigen Kliniken in Berlin und auch Deutschland durchgeführt werden kann. Unsere Chirurg:innen besitzen aufgrund ihrer langjährigen Erfahrung eine große Expertise. Sie können sich bei uns auf eine umfassende Behandlung von der Diagnostik über die Operation bis hin zur weiterführenden Therapie verlassen.

## Wie sieht der Klinikaufenthalt in der Regel aus?

1. Vor der Operation: Sie werden ein bis zwei Tage vor dem Eingriff stationär aufgenommen, um Sie optimal vorzubereiten. Wir sprechen von der präoperativen Phase.
2. Der OP-Tag: Die Operation ist üblicherweise der erste Eingriff am Morgen. Zunächst wird ein rückenmarksnaher Schmerzkatheter angelegt. Anschließend erfolgt die Narkoseeinleitung. In der Narkose wird zusätzlich ein Zentraler Venen-Katheter am Hals angelegt sowie ein arterieller Zugang am Arm.

3. Postoperative Phase auf der Intensivstation (1-2 Tage): Nach der Operation werden Sie auf der Intensivstation überwacht und Sie können sich von den unmittelbaren Folgen der Operation erholen. Es erfolgt die genaue Schmerzmitteleinstellung. Über eingebrachte Drainagen wird das Wundsekret abgeleitet und beurteilt.
4. Postoperative Phase auf der Normalstation:  
Ab 3. Tag: Am dritten Tag nach der OP werden Sie in der Regel wieder weiter auf der Normalstation betreut. Hier erhalten Sie weiter Physiotherapie und eine unterstützende Atemtherapie, um einer Lungenentzündung vorzubeugen.  
Am 4. Tag wird die Magensonde entfernt und Sie können langsam beginnen, wieder normal zu essen (Stichwort: Kostaufbau).  
Am 5. oder 6. Tag werden mit zunehmender Mobilisation und Genesung nach und nach die Drainagen und der Zentrale-Venen-Katheter entfernt. Zudem wird der Kostaufbau verstärkt.  
Ab dem 8. Tag ist im Normalfall der Kostaufbau abgeschlossen. Unsere Ernährungsberatung steht Ihnen bei der Eingewöhnung mit Ihrer „neuen Speiseröhre“ zur Seite.
5. Entlassung (ab 10. Tag): Je nach postoperativen Verlauf können Sie entlassen werden. Zuvor haben wir das histologische Untersuchungsergebnis (Gewebeanalyse) sowie das Ergebnis der Tumorkonferenz erhalten. Mit diesen Ergebnissen erstellen wir gemeinsam einen Plan zur weiteren Behandlung. Sollte der Bedarf bestehen, unterstützen Sie auch unsere psychologischen Kolleg:innen.