


 Fachleiter

1. Definition
2. Alter
3. Geschlecht
4. BMI




© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft-Cholezystolithiasis

 Fachleiter

5. Hauptbeschwerde

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft-Cholezystolithiasis

 Fachleiter


6. Begleitsymptome
7. Charakteristika der biliären Kolik

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft-Cholezystolithiasis

 Fachleiter


8. Wichtige Negationen
9. Ähnliche Beschwerden

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft-Cholezystolithiasis

 Fachleiter

10. Körperliche Untersuchung

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft-Cholezystolithiasis

 Fachleiter

11. Weiteres Vorgehen

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft-Cholezystolithiasis

 Fachleiter

11. Diagnostik

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft-Cholezystolithiasis

 Fachleiter

12. Therapie

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft-Cholezystolithiasis

- asymptomatisch
- Seit einigen Stunden bestehenden, plötzlich aufgetretenen, starken, dumpfen, postprandialen Schmerzen im rechten Oberbauch mit möglicher Ausstrahlung in die rechte Schulter

1. Vorhandensein von Steinen oder Sludge in der Gallenblase
2. Höchste Inzidenz im 5.–6. Lebensjahrzehnt
3. Frauen etwa doppelt so häufig betroffen wie Männer
4. Übergewicht/ Adipositas

8. Kein Fieber, keine Hämatemesis, keine Meläna, keine Hämatochezie, keine Tenesmen, kein Ikterus, kein Pruritus und keine Anamnese hinsichtlich des Konsums potenziell kontaminierter Lebensmittel
9. Seit mehreren Monaten leichtere postprandiale Beschwerden, aktuell jedoch die stärkste Episode

6. Übelkeit, Erbrechen, Blähungen und Aufstoßen
7. Schmerzen nach fettreichen Mahlzeiten meist Beginn > 1 Stunde postprandial
Dauer typischerweise 1–5 Stunden, selten bis 24 Stunden
Schmerzen > 24 Stunden → akute Cholezystitis

Peptisches Ulkus: NSAR-/Alkoholanamnese, Hämatemesis, Meläna
Reizdarmsyndrom (IBS): Wechsel zwischen Diarrhö und Obstipation, Besserung nach Defäkation
Pankreatitis: Anamnese (Alkohol oder Gallensteine), Schmerzen mit Ausstrahlung in den Rücken
Hepatitis: Ikterus, Inappetenz
Myokardinfarkt (inferiore Wand): Besonders bei älteren Patienten mit Risikofaktoren

10. Vitalparameter
Ikterus
Murphy-Zeichen:
 - Palpation unter rechtem Rippenbogen
 - gleichzeitige tiefe Inspiration
 - schmerzbedingter Inspirationsstopp → positiv

Medikamente / Lithotripsie → langfristig unzureichend
 Cholezystektomie: ca. 90 % der Patienten danach symptomfrei
 Definitive Therapie: Cholezystektomie (laparoskopisch)
 Schwangere: vorzugsweise im 2. Trimenon
 Akute Cholezystitis: 90–95 % mit Gallensteinen, Infektion nicht immer beteiligt

- Labor: AST, ALT, Amylase, Lipase, präoperativ
- Abdomensonografie: echoreich (weiß)
Verdickte Gallenblasenwand/
Pericholezystische Flüssigkeit → Hinweis auf akute Cholezystitis
- CT-Abdomen
- HIDA-Scan: bei unklarer Sonografie
- MRCP: bei Verdacht auf Choledocholithiasis

13. Komplikationen

13. Komplikationen

14. Stellen Sie sich nun vor: Wie würden Sie eine Cholezystolithiasis typischerweise präsentieren?

I

Allgemeinbegriff:

1. die Übelkeit
2. das Erbrechen
3. die Blähungen
4. die Gallenblasenentzündung
5. die Gallensteine
6. die Gallengangsentzündung
7. die Steinertrümmerung
8. die Entfernung der Gallenblase

Allgemeinbegriff:

9. Gelbsucht
10. der Juckreiz
11. das Bluterbrechen
12. der Teerstuhl
13. die Blutabgänge mit dem Stuhl
14. der schmerzhaft Stuhl drang
15. die Leberentzündung
16. die Bauchspeicheldrüsenentzündung

15. Pathophysiologie

16. Risikofaktoren

17. Anatomie

[youtube.com/@Fach.Leiter](https://www.youtube.com/@Fach.Leiter)
t.me/Fachleiter
t.me/Fachleiterinfo
fachleiterinfo@gmail.com
[instagram.com/fachleiterinfo](https://www.instagram.com/fachleiterinfo)



- Cholezystoenterische Fistel: Verbindung Gallenblase–Darm → Gallsteinileus
- Mirizzi-Syndrom: Kompression des Ductus hepaticus communis → Ikterus
- Porzellangallenblase: Verkalkte Gallenblasenwand → erhöhtes Karzinomrisiko

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft-Cholezystolithiasis



- Akute Cholangitis: Charcot-Trias (Fieber, Ikterus, RUQ-Schmerz) → Hypotonie + Verwirrtheit (→ Reynolds-Pentade)
- Emphysematöse Cholezystitis: Gas in der Gallenblasenwand → Fieber, Sepsiszeichen

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft-Cholezystolithiasis



Fachbegriff:

1. die Nausea
2. die Emesis
3. die Meteorismus
4. die Cholezystitis
5. die Cholezystolithiasis
6. die Cholangitis
7. die Lithotripsie
8. die Cholezystektomie

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft-Cholezystolithiasis



Die Patientin stellte sich mit seit etwa vier Stunden bestehenden, plötzlich aufgetretenen, starken, dumpfen, postprandialen Schmerzen im rechten Oberbauch vor, die in die rechte Schulter ausstrahlen.

Seit neun Monaten berichtet die Patientin über ähnliche, jedoch leichtere Beschwerden.

Begleitend besteht Übelkeit.

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft-Cholezystolithiasis



15. Gallensteine entstehen durch ein Versagen, bestimmte Bestandteile der Galle – vor allem Cholesterin und Calciumsalze – in gelöster Form zu halten. Gallensteine werden anhand ihres Cholesteringehalts in Cholesterinsteine und Pigmentsteine eingeteilt.

16. Schwangerschaft / exogenes Östrogen, Rascher Gewichtsverlust nach chirurgischer Resektion oder Bypass, Morbus Crohn

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft-Cholezystolithiasis



Fachbegriff:

9. der Ikterus
10. der Pruritus
11. die Hämatemesis
12. die Meläna
13. die Hämatochezie
14. die Tenesmen
15. die Hepatitis
16. die Pankreatitis

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft-Cholezystolithiasis



[youtube.com/@Fach.Leiter](https://www.youtube.com/@Fach.Leiter)

t.me/Fachleiter

t.me/Fachleiterinfo

fachleiterinfo@gmail.com

[instagram.com/fachleiterinfo](https://www.instagram.com/fachleiterinfo)

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft-Cholezystolithiasis



Länge: ca. 7–10 cm, Fassungsvermögen: 30–50 mL
anatomische Grube an der Unterseite der Leber
Galle kann in der Gallenblase bis zu 10-fach stärker konzentriert werden als in der Leber
Leber → Ductus hepaticus dexter & sinister → Ductus hepaticus communis → + Ductus cysticus (von der Gallenblase) → Ductus choledochus → Vereinigung mit Ductus pancreaticus (Wirsung-Gang) → Papilla Vateri → Duodenum (Pars descendens)

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft-Cholezystolithiasis