

Hvad er galdesten?

Galdesten er små eller større sten i galdeblæren. Galdesten opstår, fordi der er en ubalance mellem de stoffer, galden består af, nemlig: kolesterol, galdefarvestoffer og kalk.

Galdesten kan være arveligt, men opstår oftest pga. forkert og for fedtholdig kost.

Hvilke symptomer giver galdesten?

De fleste mærker ikke, at de har galdesten. I sådanne tilfælde skal man normalt ikke behandle galdestenene. Får du imidlertid gentagne galdestensanfald med kraftige mavesmerter, som varer i 1-4 timer, kræver det behandling. Galdestensanfald er karakteriseret ved:

- kraftige mavesmerter lokaliseret under højre ribbenskant
- smerter, der stråler ud i skulder og ryg
- kvalme
- svedeture

Hvornår skal galdesten behandles?

Den eneste effektive behandling af galdesten er at fjerne galdeblæren. Det foregår ved operation og overvejende med kikkertkirurgisk teknik, også kaldet laparoskopi.

Hvad sker til forundersøgelsen?

Speciallægen vil på forundersøgelsesdagen vurdere, om operation er nødvendig. Er det tilfældet, vil du samme dag få en operationsdato. Du vil på forundersøgelsesdagen få foretaget et generelt helbredstjek, ligesom din sygehistorie bliver nøje gennemgået. Hvis operation er nødvendig, vil speciallægen informere dig om operationen, risiko ved operationen, efterforløbet og sygemelding. Slutteligt tages der blodprøver.

Det er vigtigt, at du til forundersøgelsen medbringer en liste over dit daglige medicinforbrug. Bruger du kodimagnyl eller blodfortyndende medicin (magnyl, persantin, marcoumar, maravan), skal du orientere lægen og holde en pause med pillerne inden operationen.

Før operationen

Du møder fastende på operationsdagen, hvilket betyder, at du ikke må spise 6 timer før mødetidspunktet. Du må drikke vand og juice indtil 2 timer før mødetidspunktet.

Operationen

Operationen foregår i fuld bedøvelse og udføres med kikkertkirurgisk teknik (laparoskopi) I ganske få tilfælde er man af sikkerhedsmæssige årsager nødt til at ændre operationen til åben kirurgi, også kaldet konventionel operationsteknik. Denne teknik

medfører én dags længere indlæggelse og sygemelding.

Med laparoskopisk teknik blæser man bughulen op med kuldioxid for at få plads til at operere. Kikkert og arbejdsinstrumenter føres ind i bughulen gennem fire små rør. Galdeblæren løsnes fra leveren.

Galdegangene og blodkarrene til galdeblæren lukkes med clips, hvorefter galdeblæren fjernes og anbringes i en lille plasticpose, som trækkes ud via et af rørene. De små ar lukkes med metalclips, som skal fjernes 10-14 dage efter operationen hos egen læge.

Efter operationen

Du er vågen umiddelbart efter operationen, men vil de første timer være sløv, have moderate smerter og måske kvalme. Der gives smerte- og kvalmestillende medicin. Det er vigtigt at drikke og spise kort tid efter operationen for at modvirke kvalme og ubehag.

Væsentligt er det også, at du ganske kort tid efter operationen kommer op at gå for hurtigere at blive frisk. Efter kikkertoperationen kan der være skuldersmerter, som skyldes den kuldioxid, som er nødvendig for at udspile bughulen. Disse smerter forsvinder i løbet af ét døgn.

Udskrivelse og sygemelding

Udskrivelse finder sted på operationsdagen eller dagen efter, alt afhængig af tilstanden. De første dage vil der være lette smerter i mave og skulder. Hvis smerterne forværres og ikke lindres med håndkøbsmedicin, skal du kontakte Privathospitalet

Mølholm, egen læge eller vagtlæge. Dette sker sjældent, hvorimod træthed er et normalt fænomen den første uge efter operationen. Det er sædvanligt at være sygemeldt to dage efter udskrivning. Hvis du har et hårdt krævende fysisk arbejde med tunge løft, skal du være sygemeldt en uge. Efter 10 dage skal du have clipsene i huden fjernet hos egen læge. Brusebad er tilladt efter to dage, og der skal ikke tages specielle hensyn til maden.

Risiko og komplikationer

Ved alle operationer er der risiko for, at der kan opstå komplikationer i form af betændelse og blødning. Symptomer på *blødning* vil typisk være svimmelhed høj puls, træthed, og eventuelle mavesmerter. Ved *Betændelse* er symptomerne hævelse, feber og smerter. I ekstremt sjældne tilfælde kan der i forbindelse med alle typer operationer opstå alvorlige komplikationer, f.eks. blodpropper i hjerte og lunger. Ved galdeoperationer er der risiko for, at der kan opstå specielle komplikationer med galdeudsivning. Dette uanset om operationen udføres med kikkert eller som en åben, traditionel operation. Ved udsivning af galde i bughulen vil det første symptom være **smerter**. I meget sjældne tilfælde (mindre end 0,5 %) kan der opstå alvorlige læsioner af hovedgaldegangen, hvilket ofte kræver en ny operation. Ved problemer efter udskrivelsen bør Privathospitalet Mølholm kontaktes.