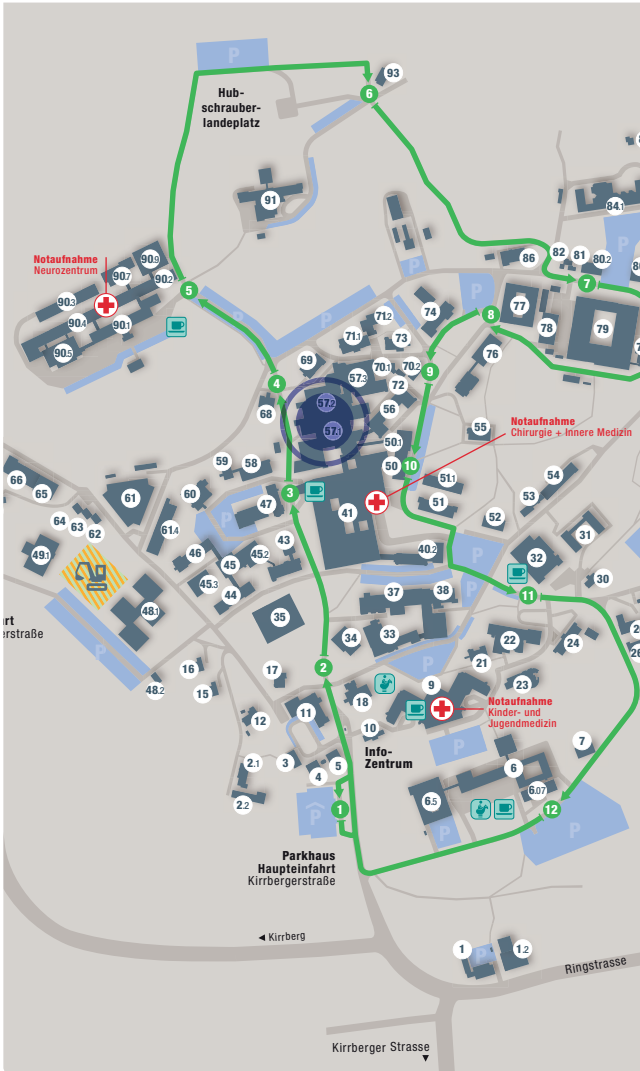




ANFAHRT



Die Wegbeschreibung zur Anreise nach Homburg sowie detaillierte Klinikumspäne und einen Routenplaner finden Sie unter: www.uks.eu/anfahrt



KLINIKTEAM MINIMALINVASIVE CHIRURGIE



**Oberarzt
Dr. med. Sebastian Holländer**
Leiter des Kompetenzzentrums für Adipositas- und metabolische Chirurgie



**Prof.
Matthias Glanemann**
Direktor der Klinik für Allg. Chirurgie, Viszeral-, Gefäß- und Kinderchirurgie



SO ERREICHEN SIE UNS

Universitätsklinikum des Saarlandes
Klinik für Allgemeine Chirurgie, Viszeral-,
Gefäß- und Kinderchirurgie
Gebäude 57, 66421 Homburg

Sprechstunden
Sprechstunde Minimalinvasive Chirurgie
Mittwoch: 8:30 bis 12:00 Uhr (Geb. 57, EG, Schalter B)
Terminvereinbarungen unter 0 68 41 - 16 - 3 10 13
(Zentrales Patientenmanagement)

002 002 512 - 04 - 2020
Fotograf: Holländer, UKS



UKS
Universitätsklinikum
des Saarlandes

**KLINIK FÜR ALLGEMEINE CHIRURGIE,
VISZERAL-, GEFÄSS- UND
KINDERCHIRURGIE**

**MINIMALINVASIVE
CHIRURGIE**
„SCHLÜSSELLOCH-CHIRURGIE“





UNSER LEISTUNGSSPEKTRUM MINIMALINVASIVE VISZERALCHIRURGIE

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,
sehr geehrte Patientinnen und Patienten,

die vorliegende Broschüre soll Ihnen das Portfolio
der minimalinvasiven Chirurgie am UKS vorstellen.

Die minimalinvasive Chirurgie (MIC), auch „Schlüsselloch-Chirurgie
genannt, ist seit den frühen 90er Jahren ein sich rasch entwickelnder
Sektor der operativen Medizin. Heute stehen uns modernste Appara-
turen und Instrumentarien zur Verfügung, welche bis auf wenige
Ausnahmen Einsatz im gesamten Spektrum der Viszeralchirurgie
finden. Auch komplexe Befunde können in dieser Technik regelmäßig
und erfolgreich therapiert werden.

Wir verfügen über umfangreiche Erfahrung auf dem Gebiet dieser
Schlüsselloch-Chirurgie und führen täglich Eingriffe in dieser Technik
durch.

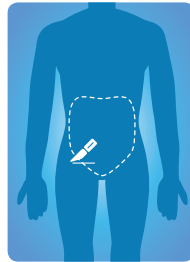
Zum überwiegenden Teil findet die MIC Anwendung in der Hernien-
chirurgie. Sowohl Leisten-, Narben-, und primäre Bauchwandhernien
können minimalinvasiv elegant versorgt werden. Bezüglich der
Hernien-Rezidivrate gibt es keinen signifikanten Unterschied zu
den konventionell offenen Verfahren.

Die laparoskopische Cholecystektomie ist mittlerweile das
Standardverfahren für Elektiv- und Notfallindikationen.

Einer unserer Schwerpunkte liegt auf der minimalinvasiven Chirurgie
des oberen Gastrointestinaltraktes, namentlich der Magenchirurgie,
des gastroösophagealen Überganges und der Versorgung des
therapieresistenten gastroösophagealen Reflux sowie der Dysphagie
infolge einer Hiatushernie.

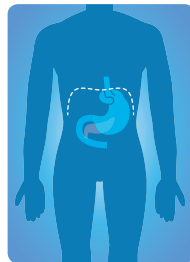
Nebst dieser Regelversorgung führen wir auch komplexere nicht-
onkologische sowie onkologische Eingriffe erfolgreich minimalinvasiv
durch. Das gesamte Spektrum der kolorektalen Chirurgie sowie der
Magenchirurgie zählt im Besonderen hierzu.

Ihre chirurgische Universitätsklinik



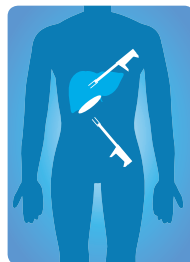
Hernienchirurgie

- Transabdominale präperitoneale Netzplastik (TAPP)
- Minimalinvasive Bauchwandhernien- bzw. Narbenhernienversorgung mittels intraperitonealem onlay mesh (IPOM)
- Bruchlückenversorgung durch Sublay-Mesh in MILOS-Technik (minimal less-open)



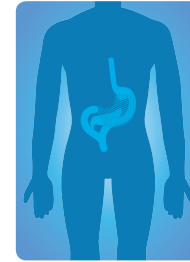
Therapie von Zwerchfellhernien bzw. symptomatischem Reflux, Therapie von Rezidivhernien und komplexen Befunden

- Hiatusplastik (Rekonstruktion der Bruchpforte), Fundoplicatio (Antirefluxplastik) und Fundophrenicopexie, ggf. Netzaugmentation des Hiatus oesophagei mit bioresorbierbarem Netz
- Versorgung primärer oder erworbener Zwerchfellhernien



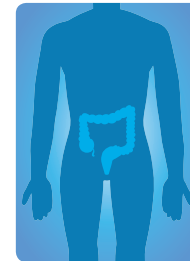
Gallenblasenchirurgie

- Cholecystektomie bei akuter bzw. chronischer Cholecystitis
- Cholecystektomie bei symptomatischer Cholecystolithiasis
- Ggf. intraoperative, minimalinvasive Cholangiographie



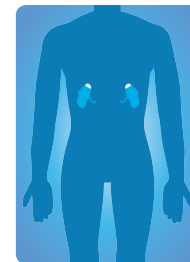
Ösophagus-/Magenchirurgie, Chirurgie des gastroösophagealen Überganges

- Ösophagus-, Magen- oder Magenteilresektionen ggf. in intrakorporaler Anastomosentechnik, Exzisionen, Wedgeresektionen bei sowohl benignen als auch bestimmten malignen Indikationen (GIST, Magenkarzinom)
- Ggf. simultane Magenspiegelung zur Bestimmung des Resektionsausmaßes
- Adipositas- und metabolische Chirurgie (s. gesonderten Flyer)



Kolorektale Chirurgie

- Kolonresektionen, Rektumresektionen sowohl bei onkologischen und nicht-onkologischen Indikationen
- transanale endoskopische Mikrochirurgie (TEM)



Endokrine Chirurgie

- Nebennierenresektionen (z.B. bei Tumoren, Metastasen, Phäochromozytom u.a.)