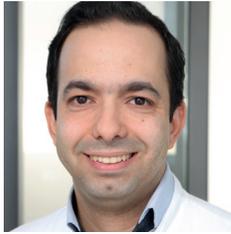


Behandlungsteam

Interdisziplinäres Refluxzentrum



Ärztlicher Leiter
Dr. med. Moustafa Elshafei
Stv. Chefarzt der Klinik
für Allgemein-, Viszeral- und
Minimal Invasive Chirurgie

Beteiligte Kliniken



Prof. Dr. med. Thomas W. Kraus
Chefarzt der Klinik
für Allgemein-, Viszeral- und
Minimal Invasive Chirurgie
Tel.: (069) 7601-3234/3233



Prof. Dr. med. Siegbert Rossol, M.Sc.
Chefarzt der Medizinischen Klinik
Tel.: (069) 7601-3370

Kontakt

**Sie haben Fragen?
Wir helfen Ihnen gerne weiter.**

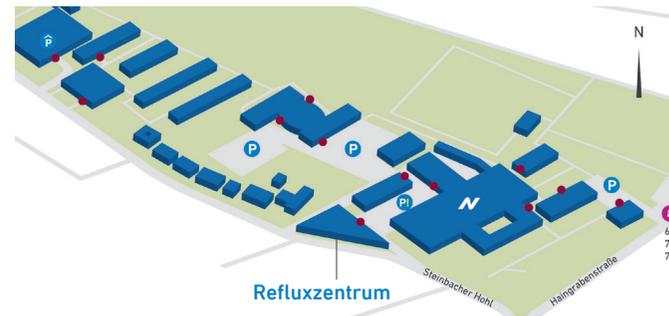
**Interdisziplinäres Refluxzentrum
am Krankenhaus Nordwest**

**Anmeldung und Terminvereinbarung
direkt im Zentrum**

Tel.: (069) 7601-3107
Fax: (069) 7601-3525
refluxzentrum@khnw.de



Die Refluxsprechstunde findet in den Räumlichkeiten des
Fachärzteezentrums im TRIAMEDIS Ärztehaus im 2. Stock statt.



[krankenhaus-nordwest.de/refluxzentrum](https://www.krankenhaus-nordwest.de/refluxzentrum)

Social Media

f facebook.com/KrankenhausNordwest
@ instagram.com/krankenhaus_nordwest/

Weitere Informationen, unser gesamtes Team und alle Kontakte finden
Sie auf unserer Internetseite: www.krankenhaus-nordwest.de

Steinbacher Hohl 2–26
60488 Frankfurt am Main

www.krankenhaus-nordwest.de

REFLUX- ZENTRUM INFOFLYER

DIAGNOSTIK UND THERAPIE AUF
HÖCHSTEM MEDIZINISCHEN NIVEAU

INTERDISZIPLINÄRE
ZUSAMMENARBEIT

2/2024 © Coverbild: Adobe Stock gballiggs

Die Refluxkrankheit

Etwa die Hälfte aller Erwachsenen in Deutschland leidet Umfragen zufolge unter Sodbrennen. Bei rund 20 Prozent steckt dahinter die gastroösophageale Refluxkrankheit (GERD). In den vergangenen Jahrzehnten hat die Zahl der Betroffenen stark zugenommen. Die Refluxkrankheit gehört zu den Volkskrankheiten, die durch unsere heutigen Lebensgewohnheiten begünstigt werden. Bei der Refluxkrankheit ist der Verschlussmechanismus der Speiseröhre gestört, sodass Magensaft und Galle in die Speiseröhre zurückfließen. Der Rückfluss basiert meist auf einer gestörten Funktion des unteren Speiseröhrenmuskels. Mögliche Ursachen können z. B. Übergewicht, bestimmte Medikamente oder Konsum von Alkohol und Nikotin sein. Typische Symptome der Refluxkrankheit sind Oberbauchschmerzen, brennende oder stechende Schmerzen hinter dem Brustbein, Sodbrennen, saures Aufstoßen, Schluckbeschwerden, Reizhusten und Heiserkeit. Unbehandelt kann dauerhaft auftretender Reflux zu schwerwiegenden Veränderungen der Speiseröhre wie einer Entzündung, Verengung und sogar Speiseröhrenkrebs führen.

Wann wird Sodbrennen bedenklich?

Eine Refluxkrankheit ist eine dauerhafte Erkrankung und kann die Betroffenen sehr belasten, das allgemeine Wohlbefinden, das tägliche Leben und auch den Schlaf stark beeinträchtigen. Ausgeprägtes, krankhaftes Sodbrennen kann zu einer Entzündung der Speiseröhre (Refluxösophagitis) führen, die unbehandelt im Laufe der Zeit zu dauerhaften Veränderungen der Schleimhaut der Speiseröhre (Barrett-Ösophagus) führt. Auf lange Sicht kann es in sehr seltenen Fällen sogar zur Ausbildung eines Speiseröhrenkrebses kommen.



Kompetenz und Erfahrung

Die Behandlungen von Erkrankungen der Speiseröhre und des Magens sind bereits traditionell am Krankenhaus Nordwest etabliert. Im Refluxzentrum am Krankenhaus Nordwest arbeiten erfahrene Spezialisten aus den verschiedenen Fachbereichen zusammen mit dem Ziel, jedem Patienten die für ihn beste Therapie auf höchstem medizinischen Niveau zukommen zu lassen. Das Zentrum bietet Betroffenen eine umfassende und moderne Diagnostik zur Abklärung der individuellen Erkrankungsursachen und dann vor allem eine gezielte, stadiengerechte Therapie. Unsere Behandlungsmethoden umfassen konservative und operative Verfahren.

krankenhaus-nordwest.de/refluxzentrum

Diagnostik der Refluxkrankheit

- **Gastroskopie (Ösophagogastroduodenoskopie)**
Endoskopische Untersuchung der Speiseröhre zum Nachweis oder Ausschluss anderer Erkrankungen wie etwa Entzündungen, Zwerchfellhernien oder Tumore
- **pH-Metrie und Impedanz Messung**
Ein Katheter bzw. ein Sensor in der Speiseröhre misst den sauren und auch den nicht-sauren Rückfluss
- **High-Resolution Manometrie**
Ein unter örtlicher Betäubung eingebrachter Messkatheter misst die Druckveränderungen während des Schluckaktes
- **Breischluck**
Röntgenologische Darstellung des Schluckaktes, Reflux und der Hiatus Hernie

Unsere Sprechstunde

Bei der Vorstellung in unserer Sprechstunde werden Symptome und medizinische Daten erfasst und die bisherigen Befunde besprochen. Eine Ernährungsberatung kann ebenfalls nach Bedarf eingeleitet werden. Der Eingang in unsere Sprechstunde ist über direkte Terminvereinbarung, aber auch über die Sprechstunden der kooperierenden Kliniken möglich.

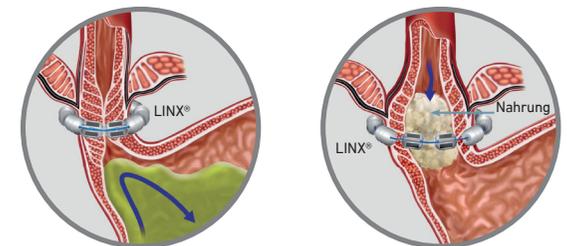
Therapie der Refluxkrankheit

Konservativ und medikamentös

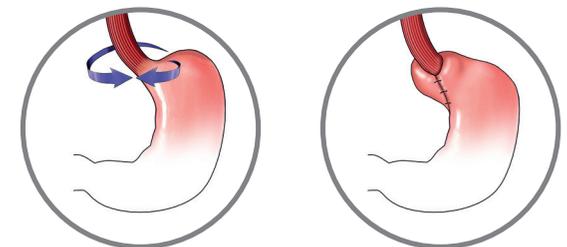
Umstellung der Lebensgewohnheiten und Behandlung mit speziellen Medikamenten. Falls diese keine Wirkung zeigen oder unverträglich sind, ist eine Operation empfehlenswert.

Operativ

- **Hiatoplastik**
Vereinigung der Zwerchfell-Schenkel durch Naht
- **Kunststoffnetze**
Zur Verstärkung der Hiatoplastik
- **Fundoplikatio nach Nissen (360°) oder nach Toupet (270°)**
Operatives Einsetzen einer Speiseröhren-Manschette
- **LINX®-Implantation**
Dehnbares Magnetband aus Titanplättchen, das um das untere Speiseröhrende gelegt wird
- **Enterra® Magenschrittmacher**
Neurostimulator zur elektrischen Gastrostimulation
- **Implantica – Refluxstop**
Fünfteiliges Silikonimplantat wird auf dem Magen (Magensäure-Rückfluss) platziert



LINX® System



Fundoplikatio