

Ako žučni kamenci u žučnom mjehuru uzrokuju napade boli koji se vraćaju unatoč promjene u prehrani, doktor može preporučiti uklanjanje žučnog mjehura (holecistektomija). Uklanjanje žučnog mjehura ne uzrokuje prehrambeni manjak i nakon operacije ne treba provoditi nikakva prehrambena ograničenja. Oko 1-5 osoba na svakih 1000 koji se podvrgnu operaciji, umire. Tokom kolecistektomije doktor može istražiti postoje li kamenci u žučnim vodovima.

Laparoskopska holecistektomija je uvedena 1990. godine i u jednom začuđujuće kratkom vremenu napravila je revoluciju u hirurgskoj praksi. Danas se oko 90% holecistektomija radi laparoskopski. Kod laparoskopske holecistektomije se žučni mjehur uklanja preko cjevčica koje se stavljaju kroz male rezove na trbušnom zidu.

Čitav postupak se izvodi uz pomoć kamere (laparoscopa) koja se također smješta u trbuh kroz rezove. Laparoskopska holecistektomija je smanjila postoperacijsku nelagodnost, skratila boravak u bolnici i smanjila bolovanje.

Druge metode uklanjanja žučnih kamenaca uvedene tokom prošlog decenija su otapanje sa metil-tert-butil eterom ili mrvljenje zvučnim šoknim valovima (litotripsija). Jedno još ranije liječenje je otapanje kamenaca sa dugotrajnom terapijom žučnom kiselinom (kenodiol i ursodeoksikolična kiselina).