

Moderne Leistenbruch-OP

# Schonend, sicher, risikoarm

**Längst gilt der Leistenbruch als »verkannte Volkskrankheit«. Jährlich werden etwa 15 Prozent aller chirurgischen Eingriffe wegen eines Leistenbruchs durchgeführt. Da ein Bruchleiden nie von selbst heilt, ist immer eine Operation angezeigt. Immerhin ist die moderne Hernienchirurgie risikoarm, gewebeschonend und zeichnet sich durch eine hohe Erfolgsquote aus. So kann z. B. mit der Implantation eines Kunststoffnetzes heute in vielen Fällen ein Wiederauftreten des Bruchs verhindert werden.**

Von Dr. Nicole Schaezler

**E**ine sicht- und tastbare Schwellung in der Leistengegend, im Nabel- oder Narbenbereich nach einer Bauchoperation ist das Leitsymptom für einen Bauchwandbruch: In der Bauchwand hat sich eine Lücke (Bruchpforte) gebildet, durch die in bestimmten Situationen, z. B. beim Husten, Pressen oder Heben schwerer Gegenstände, Teile des Bauchhöhleninhalts hervortreten. Diese können im Liegen dann oft wieder „weggedrückt“ werden.

Bauchwandbrüche (Hernien) können angeboren oder erworben sein und praktisch überall im Bereich der Bauchwand auftreten. Der einzelne Bauchwandbruch wird jeweils nach dem Ort der Bruchpforte benannt. Besonders oft ist die Leistengegend (Leisten- oder Schenkelbruch) betroffen, aber auch Nabelbrüche, bei dem die Bruchpforte am Nabel liegt, kommen relativ häufig vor. Eine Variante ist der Narbenbruch, der nach chirurgischen Eingriffen – insbesondere nach einem offenen Bauchschnitt (Laparotomie) – entsteht und eine Vorwölbung von Organen der Bauchhöhle zur Folge hat. Dabei kann sich der Narbenbruch noch Jahre später im Operationsbereich entwickeln.

## Keine Alternative zur OP

Bauchwandbrüche werden oft bagatellisiert, obwohl sie gefährliche Komplikationen nach sich ziehen können. Manch einer greift zu-

nächst einmal sogar auf ein Bruchband zurück – ein allerdings denkbar ungeeignetes Mittel, um den Leistenbruch zu behandeln. Vor allem bietet ein Bruchband ebenso wie andere konservative Maßnahmen keinen Schutz vor einer Einklemmung des Bruchinhalts. Haben sich z. B. Darmanteile eingeklemmt, die sich nicht mehr durch die Pforte in den Bauchraum zurückdrängen lassen, muss sofort eine Notoperation durchgeführt werden.

## Notfall Einklemmung

Wird ein eingeklemmter Darmabschnitt nicht schnellstmöglich freigelegt, kann er absterben bzw. einen Durchbruch der Darmwand hervorrufen. »Um eine solche lebensgefährliche Situation zu vermeiden, ist es wichtig, eine Leistenbruchoperation nicht zu lange hinauszuzögern«, warnt der Münchner Viszeralchirurg Dr. Jörg Buhr. Hierfür sind die Bedingungen heute besser denn je: Die moderne Hernienchirurgie zeichnet sich durch ein breites Spektrum an Operationstechniken aus, mit denen es möglich ist, einen Leisten-, Narben- oder Nabelbruch erfolgreich zu beheben, ohne dass der Eingriff für den Betroffenen allzu belastend ist und ohne dass er eine längere Rekonvaleszenz einplanen muss: Bereits wenige Tage nach dem Eingriff kann der Patient in der Regel wieder seinen gewohnten Tätigkeiten nachgehen.



## Das Interview zum Thema

Dr. med. Jörg Buhr ist Facharzt für Chirurgie und Viszeralchirurgie und praktiziert gemeinsam mit Werner Ponton, dem Phlebologen Dr. med. Thomas Schrott sowie dem Viszeralchirurgen Dr. Sebastian Fischer in der Praxisklinik München-Pasing. Schwerpunkte des medizinischen Leistungsspektrums sind u. a. alle klassischen und modernen Operationstechniken zur Behebung von Hernienbrüchen sowie die Diagnose und Behandlung von Enddarmkrankungen wie Tumorleiden, Hämorrhoiden, Fisteln, Fissuren und Stuhlinkontinenz. Im Zentrum für Koloproktologie führen Dr. Buhr, Werner Ponton und Dr. Fischer sowohl ambulante Operationen als auch Dickdarm- und Enddarmspiegelungen (zertifiziert auch im Rahmen der Krebsfrüherkennung) durch. Nähere Infos unter [www.praxisklinik-muenchen.de](http://www.praxisklinik-muenchen.de)

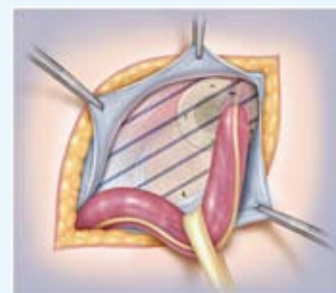
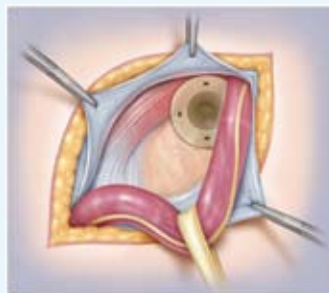
### Herr Dr. Buhr, wie wird ein Leistenbruch operiert?

**Dr. Buhr:** Jede Hernienoperation zielt darauf ab, den Bruchinhalt in die Bauchhöhle zurück zu verlagern, die Bruchpforte zu verschließen und die Bauchwand so zu stärken, dass sie dem Bauchinnendruck künftig widerstehen kann. Dafür gibt es inzwischen eine Reihe von Operationsmethoden, die uns ein risikoarmes, gewebeschonendes Vorgehen erlauben. Beispielsweise empfiehlt sich bei einem größeren oder wiederkehrenden Bauchwandbruch oft die Implantation eines

Patient kann sich schon nach einem Tag wieder frei bewegen. Ebenso ist die Gefahr, dass es erneut zu einem Bruch kommt, gering.

### Wie wird ein Kunststoffnetz eingesetzt?

**Dr. Buhr:** Für den operativen Einsatz eines Kunststoffnetzes stehen verschiedene Verfahren zur Verfügung, so z. B. die Operation nach Lichtenstein oder die Plug-Techniken. Mit diesen modernen Verfahren kann die Bruchlücke schonend und spannungsfrei verschlossen werden. In der Regel



**Versorgung der Bruchlücke mit einem Ultrapro Plug (Bild 1) und einem Kunststoffnetz (Bild 2).**

Grafik: Ethicon Products, Norderstedt

Kunststoffnetzes, das als dauerhafte Gewebeverstärkung mit der Bauchwand verwächst und so ein Wiederauftreten des Bruchs verhindert. Eine Variante sind teilresorbierbare Kunststoffnetze, bei denen bestimmte Anteile nach und nach vom Organismus abgebaut werden. Hierbei wird die Fähigkeit des körpereigenen Bindegewebes genutzt, mit der Zeit wieder selbst für eine gewisse Stabilität zu sorgen; das Restdefizit wird dann durch den verbleibenden nicht-resorbierbaren Netzanteil ausgeglichen.

### Sind die Kunststoffnetze im Allgemeinen gut verträglich?

**Dr. Buhr:** Ja, die Kunststoffnetze zeichnen sich durch eine ausgesprochen gute Gewebeverträglichkeit aus. Zudem ist es mithilfe eines Kunststoffnetzes möglich, die Bruchlücke spannungsfrei zu reparieren. Auch sind hierbei die postoperativen Schmerzen geringer, und der

ist der Patient bereits nach 14 Tagen wieder voll belastbar.

### Werden auch kleine Bauchwandbrüche mit einem Kunststoffnetz versorgt?

**Dr. Buhr:** Kleinere Bauchwandbrüche lassen sich sehr gut mit dem Minimal-Repair oder Shouldice-Verfahren behandeln. Hierbei wird die Bauchwandlücke mit mehreren speziellen Nähten ohne Einsatz von Fremdmaterial verschlossen.

### Wird eine Leistenbruchoperation ambulant oder stationär durchgeführt?

**Dr. Buhr:** Beides ist möglich. In der Regel führen wir eine Leistenbruchoperation ambulant durch. Sprechen jedoch bestimmte Begleiterkrankungen dagegen, dass der Patient noch am Tag der Operation wieder nach Hause geht, operieren wir stationär.