



Risikoarm und gewebeschonend

## Moderne Hernienchirurgie

**Bauchwandbrüche (Hernien) werden oft bagatellisiert, obwohl sie gefährliche Komplikationen nach sich ziehen können. »Eine Hernie kann nur operativ behoben werden«, erläutert der Münchner Viszeralchirurg Dr. Jörg Buhr. Hierfür sind die Bedingungen heute besser denn je: Die moderne Hernienchirurgie ist risikoarm, gewebeschonend und erlaubt dem Patienten, meist schon wenige Tage nach dem Eingriff wieder seine gewohnten Tätigkeiten aufzunehmen.**

Von Dr. Nicole Schaezler

Eine 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. 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 entsteht und eine Vorwölbung von Organen der Bauchhöhle zur Folge hat.

### Unterschätzte Gefahr

Wer von einem Bauchwandbruch betroffen ist, ist sich oft nicht darüber im Klaren, dass eine Verzögerung oder gar der Verzicht auf eine angemessene Behandlung zu einer lebensgefährlichen Situation führen kann. Haben sich Darmanteile eingeklemmt, die sich nicht mehr durch die Pforte in den Bauchraum zurückdrängen lassen, muss sofort eine Notoperation durchgeführt werden. Wird ein eingeklemmter Darmabschnitt nicht schnellstmöglich freigelegt, kann er absterben bzw. einen Durchbruch der Darmwand hervorrufen.

Bauchwandbrüche ziehen immer eine Operation nach sich – mit konservativen Maßnahmen, z. B. einem sogenannten Bruchband, können sie nicht behoben werden. Dabei werden der Bruchinhalt in die Bauchhöhle chirurgisch zurückverlagert, die Bruchpforte verschlossen und die Bauchwand so gestärkt, dass sie dem Bauchinnendruck künftig widerstehen kann.

## DAS INTERVIEW ZUM THEMA



Über die verschiedenen Verfahren der Hernienchirurgie sprach TOPFIT mit dem Facharzt für Chirurgie und Viszeralchirurgie Dr. med. Jörg Buhr, der gemeinsam mit Werner Ponton und dem Phlebologen Dr. med. Thomas Schrott in der Praxisklinik München-Pasing u. a. alle klassischen und modernen Operationstechniken zur Behebung von Leisten-, Bauchwand-, Narben- und Nabelbrüchen durchführt. Weitere Schwerpunkte sind die Venenchirurgie sowie operative Eingriffe am (End-)Darm, vor allem Hämorrhoiden, Fisteln, Fissuren und Inkontinenzbehandlung. Im Kompetenzzentrum für Koloproktologie führen Dr. Buhr und Herr Ponton Dickdarm- und Enddarmspiegelungen (zertifiziert auch im Rahmen der Krebsfrüherkennung) durch.

**Herr Dr. Buhr, die moderne Hernienchirurgie zeichnet sich durch ein breites Spektrum an Operationstechniken aus. Wann kommt welche Methode zum Einsatz?**

**Dr. Buhr:** Oberstes Gebot ist, ein risikoarmes, möglichst gewebeschonendes Verfahren einzusetzen, das dem Patienten eine rasche Wiedereingliederung in die normalen täglichen Aktivitäten ermöglicht. Welche Methode im Einzelfall infrage kommt, richtet sich nach verschiedenen Gesichtspunkten. Dazu gehören Form und Größe des Bruchs, ob eine oder beide Seiten betroffen sind, ob es sich um einen erstmaligen oder um einen Wiederholungsbruch handelt. Aber auch Alter und Gesundheitszustand des Patienten und welchen körperlichen Belastungen er im täglichen Leben ausgesetzt ist, werden berücksichtigt. So kommt z. B. bei einem Profisportler mit einem Leistenbruch höchstwahrscheinlich ein anderes Operationsverfahren infrage als bei einem älteren Patienten, der bereits schon mehrmals zuvor einen Leistenbruch erlitten hat. All dies lässt sich nur durch eine sorgfältige Anamnese und Untersuchung klären; erst dann legen wir die optimale Behandlungsstrategie fest.

**Was ist eigentlich unter einer »weichen Leiste« zu verstehen?**

**Dr. Buhr:** Eine »weiche Leiste« ist gewissermaßen das Vorstadium eines Leistenbruchs: Der Leistenkanal ist bereits erweitert, doch besteht noch keine sicht- oder tastbare Ausstülpung des Bauchfells. Hiervon sind oft Leistungssportler, z. B. Fußballer, betroffen, die dann während der sportlichen Aktion unter chronischen Leistenschmerzen leiden. Die »weiche Leiste« lässt sich sehr gut mit dem Minimal-Repair oder dem Shouldice-Verfahren behandeln. Hierbei wird die Bauchwandlücke mit mehreren speziellen Nähten ohne Einsatz von Fremdmaterial verschlossen.

**Und wie behandeln Sie einen ausgeprägten Bauchwandbruch?**

**Dr. Buhr:** Bei einem größeren oder wiederkehrenden Bauchwandbruch emp-

fieht sich oft die Implantation eines gewebeverträglichen Kunststoffnetzes, das als dauerhafte Gewebeverstärkung mit der Bauchwand verwächst und so ein Wiederauftreten des Bruchs verhindert. Mithilfe des Kunststoffnetzes ist es möglich, die Bruchlücke »spannungsfrei« zu reparieren. Auch sind hierbei die postoperativen Schmerzen geringer, und der Patient kann sich schon nach einem Tag wieder frei bewegen. Ebenso ist die Gefahr, dass es erneut zu einem Bruch kommt, ausgesprochen gering.

**Wie wird ein solches 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-Technik, ein modernes Verfahren, bei dem die Bruchlücke mit einem kegelförmigen Polypropylennetz verschlossen wird. In der Regel ist der Patient bereits nach 14 Tagen wieder voll belastbar.

**Wann bietet sich eine laparoskopische Operation an?**

**Dr. Buhr:** Diese minimalinvasive Vorgehensweise ist oft eine Option, wenn es sich um einen wiederauftretenden Leistenbruch handelt oder wenn der Leistenbruch auf beiden Seiten besteht. Auch die laparoskopische Operation ist ein »spannungsfreies« Verfahren, das aber nach neuesten Studien nicht die Methode der ersten Wahl ist.

**Kann eine Hernienoperation ambulant durchgeführt werden?**

**Dr. Buhr:** Ob eine Leistenbruchoperation ambulant erfolgen kann oder stationär durchgeführt werden muss, hängt u. a. vom allgemeinen Gesundheitszustand ab. Wenn nichts dagegen spricht, dass der Patient noch am Tag der Operation wieder nach Hause gehen kann, geben wir der ambulanten Operation den Vorzug.

**Nähere Infos unter:**

[www.praxisklinik-muenchen.de](http://www.praxisklinik-muenchen.de)