



## BEHANDLUNGSMFORMATION

### Hernie

Eine Hernie (Eingeweidebruch) ist der Austritt von Eingeweiden aus der Bauchhöhle durch eine angeborene oder erworbene Öffnung.

Eingeweidebrüche weisen 3 Merkmale auf:

- **Bruchpforte:**  
Eine Voraussetzung für die Entstehung einer Hernie ist eine Schwachstelle in der Wand der Bauchhöhle. Meist ist diese von Geburt an angelegt, sie kann aber auch später entstehen, beispielsweise durch eine Narbe nach einer Bauchoperation. Durch erhöhten Druck wie durch einen Hustenstoß oder schweres Heben können die Bauchwandschichten so weit auseinander weichen, dass eine Vorwölbung der restlichen Bauchwandschichten, der
- **Bruchsack resultiert.** Dieser wird von innen vom Bauchfell ausgekleidet. Der
- **Bruchinhalt besteht häufig aus innerem Bauchfett (z.B. dem großen Netz) oder auch aus inneren Organen (z.B. Darmanteilen).**

Wenn Hernien dazu neigen, sich zu vergrößern und Schmerzen zu verursachen oder sich im schlimmsten Fall in ihrer Bruchpforte einklemmen können, wird die Operation notwendig. Die 3 häufigsten Bruchformen sollen hier vorgestellt werden:

#### Leistenbruch

Die Leistenhernie oder auch Inguinalhernie ist die häufigste Form der Hernie. Sie tritt über dem Leistenband aus und wird als Schwellung sichtbar. Kleine Brüche können sich nur durch Schmerzen in der Leistengegend bemerkbar machen und nur durch eine Ultraschalluntersuchung sichtbar werden. Leistenhernien können enorme Größen annehmen (z.B. in Form sogenannter Skrotalhernien, wenn der Bruchinhalt in Richtung des Hodens wandert).

#### Folgende OP-Verfahren sind etabliert

- **Offenes Verfahren ohne Fremdmaterial**  
OP nach Shouldice (indiziert bei erstmalig aufgetretenen Hernien, bei jungen Patienten unter 35 sowie Patienten, die die Implantation von Fremdmaterial ablehnen). Bei kleinen Brüchen wird häufig das Verfahren nach Shouldice (kanadischer Chirurg, 1945) durchgeführt. Über einen ca. 6-8 cm langen Schnitt wird die Leiste eröffnet, die einzelnen Schichten der Bauchwand werden zur Stärkung der Leistenkanalhinterwand vernäht. Nach dem Eingriff muss eine körperliche Schonung von 6-8 Wochen eingehalten werden.



- **Offenes Verfahren mit Fremdmaterial**  
OP nach Lichtenstein (geeignet für Patienten über ca. 35 J., bei körperlich belasteten Menschen sowie bei Patienten, die in minimal-invasiver Technik voroperiert worden sind.) Bei großen Brüchen besteht die Empfehlung zur Einbringung von dünnen, nicht auflösbaren Kunststoffnetzen über einen Leistenschnitt. Der Vorteil liegt in der früheren körperlichen Belastung (nach ca. 14 Tagen) sowie in einer niedrigen Rezidivrate.
- **Minimalinvasives Verfahren (sog. Schlüssellochchirurgie)**  
Dieses Verfahren ist bei Patienten über ca. 30 Jahre, bei beidseitigen Hernien sowie bei körperlich belasteten Patienten indiziert. Hier wird die Bruchpforte immer mit einem Netz verschlossen. Bei der hier angewendeten TEP-Technik (totale extraperitoneale Hernioplastik) wird das Netz durch 3 sehr kleine Schnitte (5-10 mm) auf der Innenseite der Bauchdecke auf die Bruchpforte gebracht. Das Netz wird also nur über eine Bauchdeckenspiegelung zwischen Bauchfell und Muskulatur ohne Nähte und ohne Metallclips implantiert, die Bauchhöhle wird dabei nicht eröffnet. Auch hier ist eine schnelle körperliche Belastung gegeben (nach 14 Tagen). Das kosmetisch ansprechende und sehr schmerzarme Verfahren ist besonders gut geeignet, wenn ein Rezidivbruch vorliegt. Eine Ausnahme stellt die Operationstechnik nach Czerny oder Grob im Kindesalter dar. Hier wird der Bruchsack in der Leiste über einen 1-2 cm langen Hautschnitt aufgesucht, der Bruchsack abgetragen und die Bruchsackbasis mittels Naht verschlossen. Eine Verstärkung der Leistenkanalhinterwand ist nicht erforderlich.

Wir beraten Sie gerne für die Auswahl des für Sie am besten geeigneten Operationsverfahrens.

#### Nabelhernie

Nabelhernien treten nach der Geburt im Säuglingsalter auf. Ursache ist die noch nicht vollends ausgebildete Bauchwand im Bereich des Bauchnabels. Beim Erwachsenen sind relativ häufig Nabelhernien zu beobachten. Oft haben die Patienten eine größer werdende Vorwölbung des Nabels bemerkt. Bei Nabelbrüchen mit kleiner Bruchpforte kann eine Einklemmung von Bauchorganen auftreten und den Patienten so gefährden.

#### OP-Verfahren

In Abhängigkeit von der Größe des Bruches genügt eine Naht der Muskelhaut, um die Bruchpforte zu verschließen. Bei größeren Brüchen empfehlen wir Ihnen die Implantation eines Kunststoffnetzes, da nur so eine genügende Stabilität gegeben ist.

#### Narbenhernie

Narbenhernien entstehen aus einer Bauchoperationsnarbe. Es kommt zu einer größer wer-



AGAPLESION  
EV. BATHILDISKRANKENHAUS  
BAD PYRMONT

denden Schwellung. Auch hier können kleine Hernien Schmerzen verursachen und zunächst nur mittels Ultraschalluntersuchung sichtbar werden. Da sich bei einer Vergrößerung des Bruches die Heilungschancen verschlechtern, sollten die Brüche mittels Netzverstärkung operiert werden.