



Patienteninformation Leistenbruch (Inguinalhernie)

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

Die Untersuchung und Abklärung hat bei Ihnen ergeben, dass Sie an einem Leistenbruch leiden, der operativ behandelt werden sollte. Wir möchten Ihnen mit diesem Informationsschreiben die Hintergründe, die Vor- und Nachteile und die Risiken der Operation erläutern und Ihnen nützliche Ratschläge rund um die Operation geben.

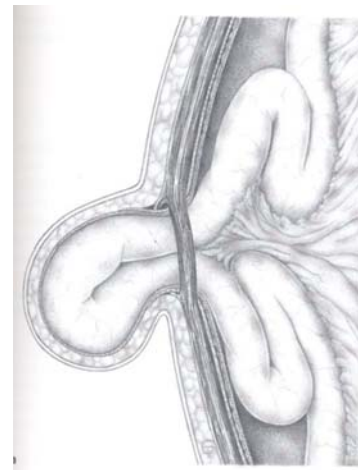
Bauchwandbruch

Die Bauchdecke des Menschen ist sehr komplex aufgebaut und besteht aus Muskeln, Bindegewebshäuten (sogenannten Faszien) und dem Bauchfell, welches als dünne Haut die Bauchdecke innen auskleidet. Die Bauchmuskulatur schützt die inneren Organe gegen außen und spielt eine wichtige Rolle als Hilfsmuskulatur bei der Atmung, sowie zur Stabilisierung des Rumpfes zusammen mit der Rückenmuskulatur. Bei einem Bauchwandbruch (=Hernie) besteht eine Lücke in der Muskulatur, respektive der Faszien, und das Bauchfell wird durch den herrschenden Überdruck im Bauchraum (v.a. beim Husten, Niesen und Heben schwerer Lasten) durch diese Lücke ausgestülpt. Bauchwandbrüche entstehen deshalb meist an Orten in der Bauchdecke, wo vorbestehende Schwachstellen vorhanden sind (s. Abbildung unten). (Nota bene: Der Ausdruck "Bruch" entspricht beim Leistenbruch nicht der bildlichen Vorstellung des Brechens eines Knochens, sondern eher wie der eines „Dammbruchs“.)

Bedeutung eines Bauchwandbruches

Ein Bauchwandbruch kann Schmerzen verursachen, wenn das Bauchfell, welches viele Nervenenden enthält, in der Bruchlücke eingeklemmt wird. Außerdem können innere Organe wie zum Beispiel ein Teil des Dün- oder Dickdarms ebenfalls durch die Bruchlücke austreten und eingeklemmt werden.

Bei der Einklemmung einer Darmschlinge wird deren Durchblutung abgeschnürt, was zunächst zu sehr starken Schmerzen und schliesslich nach einigen Stunden zum Absterben der Darmschlinge und einer schweren Infektion mit lebensgefährlicher Vergiftung des Körpers führen kann. In einer solchen Situation muss notfallmässig operiert werden.



Der Leistenbruch

Die häufigste Schwachstelle in der Bauchdecke ist der sogenannte Leistenkanal. Beim Mann besteht in diesem Bereich eine vorgeformte Lücke in der Bauchdecke, durch welche der Samenstrang hindurchtritt. Der Samenstrang besteht aus dem Samenleiter und den Blutgefässen, die den Hoden versorgen, sowie Nerven und etwas Fettgewebe. Als Leistenbruch bezeichnet man das Vorwölben des Bauchfells durch eine erweiterte die Lücke im Leistenkanal. Auch bei der Frau besteht eine ähnliche Lücke in der Bauchdecke, durch welche ein Fixationsband der Gebärmutter zieht. Leistenbrüche können deshalb auch bei Frauen auftreten. Da die Lücke beim Mann aber größer ist, sind Leistenhernien beim Mann aber etwa achtmal häufiger als bei der Frau. Man rechnet damit, dass ca. fünf Prozent der Männer einen Leistenbruch bekommen. Allerdings macht nicht jeder Leistenbruch Beschwerden, er kann auch ohne wesentliche Symptome bleiben.

Behandlung des Leistenbruches

Bauchwandbrüche, wozu auch die Leistenbrüche zählen, heilen nicht von selbst. Da es sich um ein mechanisches Problem der Bauchwand handelt, gibt es auch keine wirksame medikamentöse Behandlung. Die operative Behandlung bietet die einzige dauerhafte Lösung eines Leistenbruches.

Es gibt eine ganze Reihe verschiedener Operationstechniken, welche zur Behandlung des Leistenbruches eingesetzt werden. Man unterscheidet grundsätzlich zwei operative Verfahren: solche mit Nahttechnik und solche

mit Einsatz eines Kunststoffnetzes. Im Folgenden sind die gebräuchlichsten Operationstechniken kurz dargestellt.

1. Nahttechnik:

Durch einen Hautschnitt in der Leiste wird die Lücke in der Bauchdecke freipräpariert, das Bauchfell zurückgestülpt, und die Lücke in der Bauchdecke mit Nähten unter Doppelung verstärkt. Nähten derart eingeengt, dass nur noch der Samenstrang durchtreten kann.

- + Vorteile:**
 - wenig Fremdmaterial
 - Operation problemlos in Lokalanästhesie durchführbar
 - ambulant möglich
- Nachteile:**
 - Das Risiko einer erneuten Bruchbildung im späteren Leben ist mit 5-15% deutlich höher als nach Einlage eines Kunststoffnetzes

2. Einlage eines Kunststoffnetzes von aussen:

Durch einen offenen Zugang wie bei der Nahttechnik, wird die Lücke dargestellt, das Bauchfell zurückgestülpt, aber anstelle der Nähte ein Kunststoffnetz eingesetzt und auf der Muskulatur angenäht. Das Netz enthält einen Schlitz für den Durchtritt des Samenstrangs.

- + Vorteile:**
 - sofortige Belastung nach der Operation.
 - Kleines Rückfall-Risiko (< 2%)
 - Operation problemlos in Lokalanästhesie durchführbar.
- Nachteile:**
 - mehr Fremdmaterial (was zu etwas mehr entzündlicher Reaktion des Körpers führen kann).

3. Einlage eines Kunststoffnetzes von innen (Operation nach Stoppa):

Durch einen queren offenen Zugang von ca. 10 cm etwas oberhalb des Schambeines, wird die Bauchwand von der Innenseite präpariert, die Bruchlücke dargestellt und der Bruch mit einem grossen Netz von innen abgedichtet. Das Netz enthält einen Schlitz für den Durchtritt des Samenstrangs. Bei dieser Methode können in einer Operation beidseitige Leistenbrüche gleichzeitig versorgt werden.

- + Vorteile:**
 - sofortige Belastung nach der Operation.
 - Sehr kleines Rückfall-Risiko (< 2%)
 - wenig langfristige Probleme
 - nur eine Operation für 2 Brüche
- Nachteile:**
 - mehr Fremdmaterial (was zu etwas mehr entzündlicher Reaktion des Körpers führen kann).
 - braucht Vollnarkose oder Rückenmarksanästhesie

4. Endoskopische Kunststoffnetzeinlage

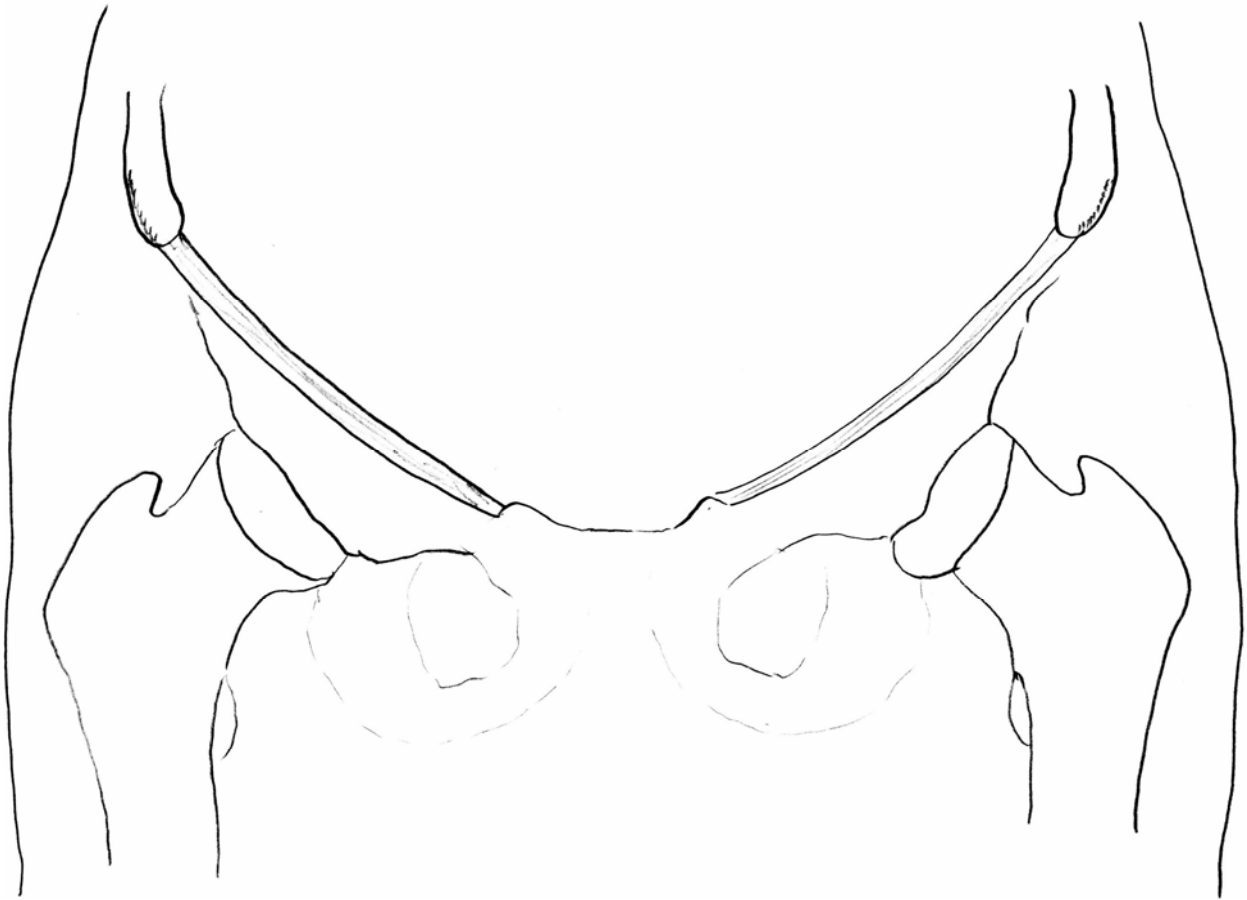
Es ist möglich die Leistenbruchoperation endoskopisch durchzuführen. Es werden dadurch aber keine wesentlichen Vorteile für den Patienten erreicht und die Methode ist wesentlich teurer, weshalb wir sie zur Zeit nicht empfehlen.

- + Vorteile:**
 - sofortige Belastung nach der Operation.
 - Kleines Rückfall-Risiko (< 2%)
- Nachteile:**
 - mehr Fremdmaterial (was zu etwas mehr entzündlicher Reaktion des Körpers führt)
 - erfordert in der Regel eine Vollnarkose (ev. Rückenmarksanästhesie)
 - Risiko chronischer Leistenschmerzen etwas höher als bei anderen Methoden
 - die endoskopische Technik ist meist nicht möglich, wenn zuvor Operationen im Unterbauch durchgeführt wurden, welche eine starke Vernarbung in der Bauchdecke verursacht haben (z.B. offene Blinddarmoperation, Prostataoperation, Gebärmutteroperation, etc.).

Information zu den Kunststoffnetzen

Kunststoffnetze werden schon seit mehr als 30 Jahren in der Leistenbruchchirurgie verwendet. Kunststoffnetze aus Polypropylen, wie wir sie verwenden, wurden bereits Millionen von Menschen eingesetzt und es gibt keine Meldungen, dass beim Menschen das Netz langfristig zu einer ernsthaft nachteiligen Reaktion führen würde. Was nach mehr als 30 Jahren passiert, kann allerdings noch nicht definitiv vorausgesagt werden.

Da jede der Techniken ihre Vor- und Nachteile hat, wird im Einzelfall mit dem Patienten das für ihn passende Verfahren ausgewählt und anhand der folgenden Skizze ausführlich besprochen.



Wie ist der Ablauf unmittelbar nach der Operation?

Nach Beendigung der Anästhesie werden Sie im Aufwachraum während einer gewissen Zeit überwacht und anschließend in Ihr Zimmer, respektive in die Tagesklinik zurückgebracht. Je nach Anästhesie können Sie bald wieder aufstehen, trinken und essen, auf die Toilette gehen und Ihre täglichen Verrichtungen selbständig wieder durchführen. Leichte bis mäßige Schmerzen in der Leistengegend und im Bereich der kleinen Schnitte sind normal und können meist mit einfachen Schmerzmitteln behandelt werden. Sollten die Schmerzen zunehmen oder sehr stark sein, sollten Sie dies uns unbedingt melden.

Komplikationsmöglichkeiten der Operation

In der Regel verlaufen Leistenbruchoperationen ohne Komplikationen. Trotz großer Sorgfalt kann es aber selten einmal zu Zwischenfällen kommen, welche möglicherweise eine Erweiterung des Eingriffes, möglicherweise mit einem zusätzlichen Bauchschnitt erfordern.

Sehr selten kann es zum Auftreten einer stärkeren Blutung kommen durch Verletzung eines der größeren Blutgefäße. Dies könnte auch bedeuten, dass Bluttransfusionen gegeben werden müssten. Derartige Bluttransfusionen können sehr selten Hepatitisviren (Leberentzündung) und/oder HIV (im Spätstadium AIDS) übertragen.

In seltenen Fällen kann es auch zu einer Verletzungen eines der Organe im Bereich des Unterbauches, respektive Leistenregion kommen, zum Beispiel der Verletzung der Harnblase, der Nerven, des Dünndarmes, des Dickdarmes, des Bauchfelles, des Samenleiters, sowie der Blutgefäße zum Hoden oder zu den Beinen. Eine derartige Verletzung kann dazu führen, dass ein zusätzlicher Bauchschnitt gemacht werden muss, um die Verletzung zu reparieren. Je nach Verletzungsart und –ort könnten Langzeitschäden die Folge sein.

Mögliche Störungen nach der Operation

In seltenen Fällen kann es zum Auftreten einer Nachblutung kommen, indem beispielsweise ein verschorftes Blutgefäß wieder aufspringt und nachblutet. Dies kann dazu führen, dass eine erneute Operation zur Blutstillung notwendig ist.

Leichte Nachblutungen und kleine Blutergüsse treten häufig auf, insbesondere auch im Zusammenhang mit der notwendigen Blutverdünnungsspritze (zur Vermeidung einer Thrombose, d.h. Blutgerinnsel in den Beinvenen). Ein solcher Bluterguss, respektive Gewebsflüssigkeit, welche unter die Haut austritt, kann eine Schwellung verursachen, welche ähnlich aussieht wie der ehemalige Leistenbruch. Solche Blutergüsse und Flüssigkeitsansammlungen sind harmlos und verschwinden innerhalb einiger Wochen von selbst. Bei der Operation nach Stoppa sammelt sich das Blut meist am tiefsten Punkt des kleinen Beckens und gelangt in den Hodensack, der sich dann blau verfärben kann. Diese Verfärbung ist harmlos und das Blut wird vom Körper innerhalb von 3 Wochen vollständig resorbiert.

Nervenirritationen können ein Taubheitsgefühl der Haut verursachen, selten entwickeln sich daraus auch lang andauernde Schmerzen, welche durch Spritzen oder möglicherweise eine Zweitoperation behandelt werden müssen.

Obwohl die Operation unter sterilen Bedingungen durchgeführt wird, kann es in seltenen Fällen (weniger als 1%) zu einer Infektion kommen. Dies hat gelegentlich eine Zweitoperation zur Wundreinigung zur Folge.

Beim Mann kann es durch Verletzung von Blutgefäßen zum Hoden oder Einklemmung des Samenstranges in seltenen Fällen zu einer Minderdurchblutung des Hodens kommen, was zu einer Schrumpfung oder gar zum Absterben des Hodens führen kann. Bei gleichzeitiger Schädigung beider Hoden könnte dadurch die Zeugungsfähigkeit gefährdet sein.

Besonders bei bettlägerigen Patienten können Blutgerinnsel in den Bein- und Beckenvenen entstehen. Man spricht dann von einer Thrombose. Die Blutgerinnsel können mit dem Blutstrom weg-, sowie in die Lungenzirkulation eingeschwemmt werden und dort lebensgefährliche Kreislaufstörungen verursachen (Embolie). Zur Verhinderung einer derartigen Thrombose werden Blutverdünnungsspritzen eingesetzt. Trotzdem kann das Risiko nicht ganz ausgeschlossen werden.

Auch der Einsatz eines Kunststoffnetzes garantiert nicht einen lebenslangen 100%-igen Erfolg, In 1-2% der Fälle kann durch Verschiebung oder Riss des Netzes ein neuer Leistenbruch am gleichen Ort entstehen.

Verhaltensregeln nach der Operation:

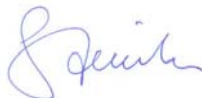
Jede Operation ist mit Schmerzen verbunden. Nach der Leistenbruchoperation sind leichte bis mässige Schmerzen im Bereiche der Leiste und der kleinen Schnitte normal und mit den verschriebenen Schmerzmitteln gut erträglich.

Beachten Sie folgendes:

- Nehmen Sie die verschriebenen Schmerzmittel in den ersten 48h regelmässig ein und warten Sie nicht, bis die Schmerzen unerträglich werden. Sie fühlen sich besser und benötigen insgesamt weniger Schmerzmittel.
- Nehmen Sie vom ersten Tag an nach der Operation täglich ein warmes Vollbad. Die Operationswunden sollten dabei gut unter Wasser getaucht sein. Dies hat sich als natürliches, gut verträgliches und wirksames Mittel gegen Schmerzen nach Leistenbruchoperation erwiesen. Es entspannt die Muskulatur und reduziert die benötigte Menge an Schmerzmitteln deutlich. Haben Sie keine Angst wegen der Operationswunde. Eine Infektion wird dadurch nicht begünstigt. Bereits 24 h nach der Operation sind die Wunden wasserdicht verklebt. (Nota bene: Der menschliche Körper besteht zu über 60% aus Wasser!)
- Sportliche Aktivitäten, respektive starke Belastungen der Bauchdecken (Lastenheben) sollten Sie während ca. vier bis sechs Wochen den Schmerzen anpassen. Faustregel: Was nicht schmerzt, ist erlaubt.

Sollten Sie weitere Fragen zu der geschilderten Operation und dem, zu erwartenden Verlauf nach der Operation haben, zögern Sie bitte nicht, mich zu kontaktieren.

Ich danke Ihnen herzlich für das mir entgegengebrachte Vertrauen und grüsse Sie freundlich



Dr. med. Wolfgang Steinke