

Maßanzug für den Leistenbruch

Keine Operation nach Schema F

Wissenschaftliche Untersuchungen haben ergeben, dass es nicht ein „bestes und richtiges“ Verfahren bei der Operation von Leistenbrüchen gibt. Nur ein den individuellen Bedingungen angepasstes Verfahren führt langfristig zu schmerzfreier, voller Belastbarkeit der Patienten. Dr. Isabell Wieber vom Kölner Hernienzentrum Rudolfplatz nimmt Stellung zur Leistenbruchchirurgie heute.

Frau Dr. Wieber, wie kann der Patient herausfinden, welches Verfahren für ihn geeignet ist?

Dr. Wieber: Im Gespräch mit dem Spezialisten wird der Patient über die Möglichkeit unterschiedlicher Verfahren aufgeklärt. Er sollte darauf achten, dass nicht nur ein Verfahren angeboten wird. Prinzipiell ist zwischen endoskopischen und offenen Verfahren zu unterscheiden. Beide werden in den Leitlinien als Verfahren der ersten Wahl genannt. Es sind die individuellen Bedingungen, wie z. B. Voroperationen in der Leiste oder am Darm, eine stark adipöse Bauchdecke oder die Beanspruchung der Bauchwand, die schließlich in Absprache mit dem Patienten das Verfahren bestimmen.

Neuere Untersuchungen haben besonders gute Ergebnisse für die TIPP-Technik gezeigt. Diese Technik wird nur von wenigen Hernienspezialisten angeboten. Dabei ist es möglich, genau auf Beschaffenheit der Bauchwand und Größe des Bruches operativ zu reagieren. Dabei wird ein Netz genau unter den Bruchlücken unter die Muskulatur gelegt. Die Muskulatur kann als plastische Deckung über dem Netz als zusätzliche Stabilisierung modelliert werden. Durch die Unter-

suchungen konnte insbesondere gezeigt werden, dass die Patienten weniger unter chronischen Schmerzen zu leiden hatten.

Braucht jeder Patient mit Leistenbruch ein Netz?

Dr. Wieber: Nein. Durch die Einführung der Netztechniken konnte zwar die Rate erneut auftretender Brüche deutlich gesenkt werden, aber das bedeutet nicht, dass kleine Brüche oder z. B. die „Sportler-Leiste“ nicht auch mit einem Nahtverfahren bzw. mit muskulärer Deckung sehr gut zu versorgen sind. In diesen Fällen ist ein endoskopisches Verfahren, bei dem die Bruchversorgung ausschließlich mit Netz möglich ist, oft eine Überbehandlung. In diesen Fällen kann mit offenen Verfahren besser auf das spezielle, individuelle Problem reagiert werden. Besonders bei der sogenannten „Sportler-Leiste“, bei der oft ein richtiger Bruch noch nicht eingetreten ist, geht es meist nur darum, den geschwächten Teil der hinteren Bauchwand muskulär zu decken. Damit kann eine rasche und volle Wiederherstellung der Belastbarkeit erreicht werden. Zur Qualitätskontrolle werden bei uns alle Hernienoperationen in einem Register (Herniamed) erfasst und die Patienten ein und fünf Jahre nach der Operation erneut untersucht.

Frau Dr. Wieber, herzlichen Dank für das aufschlussreiche Gespräch!



Dr. Isabell Wieber

Weitere Informationen

Tel.: 0221 / 924 75 - 28
www.hernien-nrw.de