

Welche Risiken birgt die Operation?

Wie bei allen Operationen kann es trotz größter Sorgfalt zu einer Nachblutung oder zu einer Wundinfektion kommen. In den meisten Fällen kann dies ohne größere Probleme durch den Hausarzt nachbehandelt werden. Extrem selten beschrieben wird die Möglichkeit einer Verletzung innerer Organe (Blase/Darm) oder von Blutgefäßen, Nerven und Samenleiter. Auch selten kann es zu wieder auftretenden Brüchen an ursprünglicher Stelle oder am Rand des eingelegten Netzes kommen.

Für weitere Informationen steht unser Praxisteam Ihnen gerne zur Verfügung.



Chirurgisches MVZ Mannheim

Rheingoldplatz 1 | 68199 Mannheim - Neckarau
Telefon: 0621 - 391 823 6 | Fax: 0621 - 391 823 78

Landteilstraße 24 | 68163 Mannheim - Lindenhof
Telefon: 0621 - 8 14 014 | Fax: 0621 - 8 10 99 002

www.chirurgisches-mvz-mannheim.de
e-mail: chirurgisches-mvz-mannheim@telemed.de



LEISTEN- UND BAUCHWANDBRUCH- CHIRURGIE

minimal-invasiv und ambulant



Chirurgisches
MVZ Mannheim

*Dr. med. Berngar von Landenberg
Dr. med. Thomas Bornemann
Dr. med. Sarah Richter
Dr. med. Olga Tuschy*

Was versteht man unter einem Bruch?

Ein Bruch (=Hernie) ist eine Verlagerung von Eingeweiden, wie beispielsweise des Darms, aus der Bauchhöhle nach außen vor die Bauchwand. Dies kann durch eine angeborene oder eine erworbene Öffnung in der bindegewebigen Bauchwandschicht entstehen.

Welche Bruchtypen gibt es?

1. Leistenbruch
2. Schenkelbruch
3. Epigastrischer Bruch
4. Nabelbruch
5. Narbenbruch

Wie bemerkt man einen Bruch?

Meist findet sich eine symptomlose weiche Schwellung, beispielsweise in der Leiste oder der Bauchwand. Bemerkbar macht sich ein Bruch oft nur durch einen ziehenden, teils stechenden, häufig belastungsabhängigen Schmerz.

Welche Risikofaktoren gibt es, die das Auftreten von Brüchen begünstigen?

- Erhöhter Innendruck des Bauchraumes durch chronische Verstopfung
- Gewichtszunahme/Adipositas
- Chronischer Husten
- Prostatavergrößerungen
- Schwangerschaften
- Wiederholtes Heben schwerer Lasten
- Erhöhtes Lebensalter mit Abnahme der Bindegewebsfestigkeit
- Aszites/Bauchwasser

Was passiert, wenn ich den Bruch einfach ignoriere?

Generell gilt: Ein Bruch, der einfach zurückgeschoben (reponiert) werden kann, stellt keine unmittelbare Gefährdung für den Patienten dar, kann jedoch unangenehm sein und später zu Komplikationen führen. Brüche heilen nie von selbst und nehmen mit der Zeit meist an Größe zu, was oft mit einer Zunahme an Schmerzen einhergeht.

Manchmal kommt es jedoch vor, dass der Inhalt des Bruchs (beispielsweise der Darm) stranguliert und somit die Blutzufuhr unterbrochen wird. Eine solche Einklemmung ist ein lebensbedrohlicher Zustand und erfordert die notfallmäßige Operation. Viel günstiger ist es, rechtzeitig zu einem geplanten Zeitpunkt zu operieren.

Welche Behandlung kommt infrage?

Jeder Bruch sollte spätestens dann operiert werden, wenn der Patient Beschwerden hat.

Die Operation ist die einzig mögliche definitive Behandlungsmöglichkeit.

Hinweise zur Leistenbruch-OP:

Die Operation erfolgt im Allgemeinen ambulant. In ausgewählten Fällen als Kurzaufenthalt, das heißt, unsere Patienten können unsere Praxisklinik meistens am Folgetag verlassen. Verschiedene Operationstechniken haben sich bewährt, die wir individuell anwenden.

Folgende Operationsmöglichkeiten bieten wir an:

Methoden ohne Einlage eines Kunststoffnetzes.

Wird heutzutage nur noch bei kleinen Bruchlücken und langer Schonungsmöglichkeit durchgeführt.

Methoden mit Einlage eines Kunststoffnetzes.

Netzverstärkte Operationen werden heutzutage bevorzugt, insbesondere die **minimal-invasive Schlüssellochtechnik (TEP)**. Die Operationen dauern zwischen 30 und 60 Minuten. Dabei werden 3 kleine Hautschnitte, 0,5 bis 1 Zentimeter groß, benötigt, die dann verklebt werden. Bezüglich des Kunststoffes brauchen Sie nicht mit nachteiligen Folgen zu rechnen, da diese Materialien in der operativen Medizin seit mehreren Jahrzehnten erfolgreich zum Einsatz kommen. Die minimal-invasive Schlüssellochtechnik führt zur schnellsten Belastbarkeit und zu deutlich weniger Beschwerden nach der Operation.

In unserer Praxis wird diese Technik favorisiert, wenngleich auch die anderen Techniken bei uns noch ihren Stellenwert haben.