



AGAPLESION
BETHESDA KRANKENHAUS
STUTTGART

Narbenbruch / Bauchdeckenbruch

Bei etwa 15% aller Patienten mit einem Bauchschnitt (Laparotomie) kommt es im späteren Verlauf (oft erst nach vielen Jahren) zur Ausbildung eines Narbenbruchs, d. h. an einer oder mehreren Stellen weicht die Narbe auseinander: Es entsteht eine mehr oder weniger große Lücke in der festen Bauchdecke (Defekt = Bruchpforte), durch die sich vergleichbar dem Leistenbruch das Bauchfell (Bruchsack) mit Anteilen der Bauchorgane (Bruchinhalt = in der Regel Darm) nach außen unter die Haut vorwölbt.

Ursache

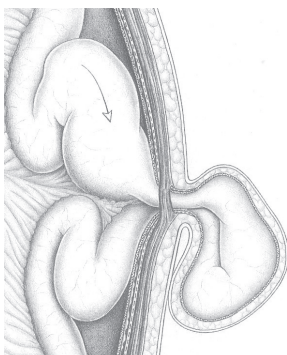
Die Ursache ist nicht vollständig geklärt. Von Bedeutung sind: Art des primären Bauchschnittes (längs oder quer), Operationstechnik des primären Nahtverschlusses (Einzel- oder fortlaufende Naht, Stichabstand, Fassen der einzelnen oder aller Bauchwandschichten), Nahtmaterial (auflösbar oder nicht auflösbar) sowie allgemeine Faktoren wie Nikotinabusus und Bindegewebeschwäche (so genannte Kollagenkrankheit). Pro Jahr werden in Deutschland mehr als 50.000 Narbenbruchreparationen durchgeführt, so dass auch diese Operation einen hohen klinischen und ökonomischen Stellenwert hat, zumal sie technisch sehr schwierig und aufgrund der Notwendigkeit zum Einsatz eines großen Netzes sehr teuer sein kann.

Symptome

Die Symptome sind Vorwölbung, Druckgefühl, Ziehen und Schmerzen vor allem bei Belastung. Auch hier kann es zur Einklemmung des Bruchinhaltes (akut heftigste Schmerzen) mit Entstehung einer lebensbedrohlichen Situation kommen, so dass sofort operiert werden muss. Zur präzisen Diagnostik ist neben der klinischen Untersuchung und der Sonographie (Ultraschall) eine Computertomographie notwendig, vor allem zur exakten Ausmessung des Herniendefektes.

Operation

Die Operationsindikation ist in der Akutsituation einer Einklemmung (siehe Bild unten), bei Beschwerden und bei Größenzunahme gegeben. Je kleiner der Bruch, um so leichter und komplikationsärmer ist die Operation.



INFORMATIONEN



AGAPLESION
BETHESDA KRANKENHAUS
STUTTGART

Bei jedem Bruch mit einer Bruchlücke größer als 2-3 cm ist heute das Operationsprinzip die Bauchdeckenverstärkung mit einem Kunststoffnetz, da bei alleinigem Nahtverschluss der Bruchlücke die Rezidivgefahr (>30% Rückfälle) sehr hoch ist. Bei Implantation eines Netzes kann die Rezidivrate auf zirka 5% gesenkt werden.

Die Operationsmethode ist entweder offen oder laparoskopisch. Prinzipiell muss nicht nur die gesamte Narbe mit dem Netz verstärkt werden, sondern das Netz muss auch sämtliche Lücken um mindestens 3-5 cm überlappen. Nur so kann ein erneuter Rückfall weitestgehend vermieden werden. In Abhängigkeit von Größe der Narbe und Größe des Bruchs resultiert eine aufwendige Operation.

Das Netz kann offen oder in minimal-invasiver Technik eingebracht werden. Der Vorteil der offenen Bauchdeckenrekonstruktion ist, dass mit dieser Methode auch sehr große Bauchwandbrüche sicher verschlossen werden können. Nachteilig bei der offenen Operation ist, dass hier ein großer Schnitt erforderlich ist mit entsprechender Traumatisierung der Bauchdecke und großer Wundfläche. Die Gefahr von Wundheilungsstörungen und Flüssigkeitsansammlungen ist erhöht. Der Behandlungsverlauf kann dadurch verlängert werden.

Der Vorteil der Laparoskopie sind geringere Schmerzen, ein kürzerer Krankenhausaufenthalt sowie das nur sehr seltene Auftreten von Hämatomen, Seromen (Flüssigkeitsansammlungen) oder Wundheilungsstörungen. Nachteilig kann sein, dass nicht selten ausgedehnte Verwachsungen im Bauchraum zu lösen sind mit einem gewissen Risiko von Darmverletzungen. Außerdem: Da bei dieser Operationsmethode ein direkter Kontakt zwischen Netz und Darm nicht zu umgehen ist, muss ein spezielles Netz implantiert werden, welches Verwachsungen zum Darm mit möglichen nachteiligen Folgen für die Darmpassage ausschließt. Ein derartiges Netz ist ausgesprochen teuer.

Zusammenfassend muss zum jetzigen Zeitpunkt festgestellt werden, dass die Entscheidung für Laparoskopie oder für die offene Operation immer individuell und im Einzelfall getroffen werden muss. Eine grundsätzliche Empfehlung kann nicht gegeben werden.

Für weiteres Anschauungsmaterial klicken Sie auf den unten stehenden Link. Sie werden dann zu unserer Vimeo-Seite weitergeleitet und können ein Operationsvideo zum Thema ansehen.

<http://vimeo.com/33601135>

Weiterführende Informationen können Sie gerne jederzeit bei uns anfordern.

INFORMATIONEN