

Kapitel: Hernien (Brüche)

Einleitung

Eine Hernie (Bruch) ist in den meisten Fällen eine Lücke in der Bauchdecke, welche zu einer Vorwölbung des darunter liegenden Gewebes führen kann. Mit Abstand am häufigsten tritt der Leistenbruch (Leistenhernie) auf, wobei Männer rund achtmal häufiger betroffen sind als Frauen. Hierbei entsteht an der natürlichen Durchtrittsstelle des Samenstranges durch die Bauchdecke eine Erweiterung dieses Kanals und führt zu einer solchen Lücke in der Bauchdecke. Hernien treten in der Leiste, am Bauchnabel, zwischen Bauchnabel und Brustbein, an Orten, wo eine Narbe ist und selten an verschiedenen anderen Stellen der Bauchdecke auf. Es wird empfohlen, Hernien zu operieren.

Erkrankung

Brüche sind vor allem dann gefährlich, wenn sie akute Schmerzen verursachen. Treten starke Schmerzen auf, kann es passieren dass sich z.B. eine Darmschlinge in der Bruchlücke verfängt und abstirbt (Inkarzeration). Durch die Einklemmung schwillt der eingeklemmte Darm so an, dass er sich die Blutzufuhr abstellt und dadurch abstreben kann. Desweiteren kann es zu einem Darmverschluss kommen. Der Bruch lässt sich in dieser Notfallsituation nicht mehr zurückschieben, und muss operativ behandelt werden. Die Einklemmung muss innerhalb von sechs Stunden operiert werden. Ansonsten droht eine lebensgefährliche Bauchfellentzündung.

In den meisten Fällen bleiben Brüche jedoch weitgehend ungefährlich. Häufig lässt sich die Schwellung vorübergehend auch wieder in den Bauchraum zurückschieben. Brüche neigen jedoch dazu, mit der Zeit immer größer zu werden, was zusätzliche Beschwerden verursachen kann.

Leistenbruch

Unter einem Leistenbruch versteht man eine sackartige Ausstülpung des Bauchfells durch eine Lücke in der Bauchdecke. Dabei treten Eingeweideteile (der Bruchinhalt) durch den Leistenkanal aus dem Bauchraum aus. Es kommt zu einer Schwellung unter der Haut in der Leiste. Durch den Leistenkanal ziehen beim Mann der Samenstrang und die Blutgefäße zum Hoden, bei der Frau das Mutterband zur Gebärmutter. Es ist eine der häufigsten Erkrankungen und betrifft Männer acht Mal mehr als Frauen.

Es gibt zwei verschiedene Formen von Leistenbrüchen:

- **Indirekter Leistenbruch:** Vor allem Kinder, Neugeborene oder junge Menschen sind davon betroffen. Insgesamt sind Jungen häufiger betroffen als Mädchen. Der indirekte Bruch ist am häufigsten angeboren. Hierbei tritt der Bruchinhalt entlang des Samenstrangs oder des Mutterbandes aus.
- **Direkter Leistenbruch:** Er tritt bei Erwachsenen auf und betrifft besonders ältere Männer. Diese Form des Leistenbruchs ist fast immer erworben. Der Bruchinhalt tritt hier direkt durch die geschwächte Bauchmuskulatur des Leistenkanals aus dem Bauchraum aus.

Die Entstehung eines Leistenbruchs kann durch verschiedene Faktoren begünstigt werden: Verstopfung, Schwangerschaft, Husten oder beim Heben schwerer Lasten kommt es zu einer Druckerhöhung im Bauchraum. Ebenso treten höhere Drücke im Bauchraum bei Asthmatikern und Patienten mit Prostataleiden auf. Durch den Druck wird die Bruchlücke langsam erweitert. Dadurch kann das Bauchfell durch die Bruchlücke treten. Übergewicht kann ebenso ein begünstigender Faktor sein.

Nabelbruch

Eine natürliche kleine Lücke in der Bauchdecke findet sich am Nabel. Auch diese Lücke kann sich erweitern, sodass sich daraus ein Nabelbruch entwickelt.

Bruch an anderer Lokalisation der Bauchdecke

An verschiedenen anderen Orten der Bauchdecke können ebenfalls Brüche auftreten. Gemeinsam ist allen, dass die Lücke tendenziell grösser wird, und somit auch der Bruch sich mit der Zeit vergrössert.

Narbenbruch

Nach Operationen an der Bauchdecke kann es nach der Narbenheilung zu einer durch die Gewebeschwäche der Narbe bedingten Ausweitung der Narbe kommen. Die Folge ist eine Vorwölbung in Narbenbereich, einem Narbenbruch (Narbenhernie) entsprechend.

Symptome

Die Symptome und Befunde bei einem Bauchdeckenbruch können sein:

- Schmerzen an der Bruchstelle (z.B. Leiste), die im Verlauf des Tages zu nehmen können
- Schmerzen nach körperlicher Anstrengung
- Schwellung des Hodens
- Verdauungsprobleme
- Kommt es zu einer Brucheinklemmung, treten starke, anhaltende Schmerzen auf. Diese Situation stellt eine Notfallsituation dar und muss unverzüglich behandelt werden, da sonst das Absterben z.B. einer eingeklemmten Darmschlinge droht
- Ein Bruch kann aber auch völlig ohne Schmerzen einhergehen
- Häufig verschwindet die Schwellung im Liegen

Diagnostik

Die Abklärung eines Bruches beinhaltet in den meisten Fällen eine körperliche Untersuchung, selten sind Röntgenuntersuchungen oder eine Ultraschallabklärung nötig.

Bruchleiden können meist in unserer prästationären Sprechstunde vollständig abgeklärt werden. Hier werden die Patienten dann auch über die Operation aufgeklärt, sodass der Spitaleintritt zur Operation entweder am Operationstag oder am Nachmittag vor der Operation möglich ist.

Therapie

Da der Bruch sich nicht von alleine zurückbildet, oder gar verschliesst, ist die Operation die einzige Möglichkeit diesen zu therapieren.

Grundsätzlich muss bei einer Bruchoperation die Bruchlücke verschlossen werden und der Bruchinhalt vorher wieder in die Bauchhöhle verlagert werden. Je nach Grösse des Bruches wird auch das Operationsausmass grösser. Grosse Narbenhernienoperationen sind daher wesentlich grössere Eingriffe, als die Operation z.B. bei einer kleinen Nabelhernie.

Leistenbrüche werden in unserer Klinik in lokaler Betäubung und in einem offenen Verfahren (Lichtenstein-Operation) operiert. Dies hat den Vorteil, dass keine Narkose notwendig ist.

Andere Brucharten müssen meist in Narkose operiert werden.

Es werden zwei Operationsarten unterschieden:

- Minimalinvasive Eingriffe (Laparoskopie)
- Offene Eingriffe

Je nach Lokalisation und Grösse des Bruches werden wir Ihnen eines der beiden Verfahren empfehlen. Oft sind aber beide Verfahren möglich, die Vor- und Nachteile werden anlässlich der Sprechstunde mit Ihnen ausführlich besprochen werden. In unserer Klinik werden alle gängigen Verfahren der offenen und minimalinvasiven Therapie angeboten und durchgeführt.

Unabhängig ob ein offenes oder ein minimalinvasives Verfahren bei Ihnen angewendet wird, wird die verschlossene Bruchlücke in den meisten Fällen bei der Operation mit einem Kunststoffnetz verstärkt. Dadurch bildet sich eine starke Narbe, und die Wahrscheinlichkeit des Wiederauftretens wird erheblich kleiner. Auf Wunsch des Patienten oder bei jungen Patienten bieten wir selbstverständlich auch die klassischen Operationsmethoden ohne Kunststoffnetz an. Hierbei ist aber das höhere Risiko des Wiederauftretens zu beachten. Wir beraten Sie gerne.

Ergebnisse

Bei Bruchooperationen ist mit einem Spitalaufenthalt von ca. 1 bis 12 Tagen zu rechnen. Dies hängt von der Lokalisation und der Grösse des Bruches ab.

Am häufigsten werden Leistenbrüche offen und in lokaler Betäubung operiert. Hierbei beträgt die Aufenthaltsdauer im Spital 1 – 2 Tage nach dem Eingriff.

Bei grossen Narbenbruchoperationen kann die Aufenthaltsdauer nach dem Eingriff aber auch bis zu ca. 2 Wochen betragen.