

LEISTENBRUCHOPERATION

Liebe Patientin, lieber Patient,

der Leistenbruch ist eine der am häufigsten chirurgisch behandelten Erkrankungen, die bei Männern verbreitet ist, bei Frauen hingegen sehr viel seltener vorkommt. Das Spektrum der Behandlungsmöglichkeiten ist vergleichsweise groß. Die Wahl des Verfahrens hängt von der individuellen Situation des Patienten/der Patientin ab. Dieses Informationsblatt soll Ihnen im Vorfeld einen Überblick geben und Ihnen die Abläufe verdeutlichen.

Ihr Thema

Durch einen unvollständig verwachsenen Leistenkanal oder eine angeborene Bindegewebsschwäche kann eine Lücke im Bauchfell entstehen, durch die bei einem Leistenbruch Körpergewebe, insbesondere Darmteile, hindurchtreten können. Bei Männern können unter anderem körperliche Schwerarbeit oder chronisches Husten der Auslöser von Beschwerden sein. Frauen sind häufig in Folge einer Schwangerschaft betroffen. Ein Leistenbruch verheilt nicht, sondern schreitet weiter fort.

Unser Angebot

Die tast- und sichtbare Schwellung im Leistenbereich ruft in der Regel zunächst keine größeren Beschwerden hervor. Es besteht grundsätzlich aber die Gefahr, dass Gewebsanteile (Fettgewebe oder auch Darm) eingeklemmt werden und absterben. Um eine solche Notfallsituation erst gar nicht aufkommen zu lassen, sollte der Bruch deshalb operativ behandelt werden. Dabei wird der Bruchinhalt zurückgeschoben und das Loch wird verschlossen. In der modernen Chirurgie wird hierzu ein Netz spannungsfrei eingelegt, das mit dem umgebenden Gewebe verwächst. Eine Netzeinlage kann durch eine offene Operation oder eine Bauchspiegelung (v.a. bei beidseitigen Leistenbrüchen) erfolgen. Leistenbruchoperationen sind obligat ambulant durchzuführende Eingriffe, es sei denn es liegen dokumentierte medizinische Gründe für eine stationäre Behandlung vor.

Der erste Kontakt, Voruntersuchung und Aufklärung

Wenn der Hausarzt/die Hausärztin einen Leistenbruch feststellt oder vermutet, stellen Sie sich nach telefonischer Terminabsprache bei uns vor. Hier wird der Befund durch eine einfache klinische Untersuchung überprüft und in einem ersten Gespräch die weitere Vorgehensweise besprochen. Dabei werden Ihnen die medizinischen Hintergründe erläutert und Ihre persönlichen Umstände wie beispielsweise Begleiterkrankungen oder die Einnahme von Medikamenten abgeklärt.

Ein Erstbruch wird in der Regel im offenen Operationsverfahren versorgt. Die Netzeinlage im Rahmen einer Bauchspiegelung, die mit kleinen Schnitten auskommt und eine schnelle Belastung erlaubt, empfiehlt sich bei beidseitigen Leistenbrüchen oder bei einem wiederholten Leistenbruch. Bei sehr alten Patienten/Patientinnen mit Begleiterkrankungen und erhöhtem Narkoserisiko steht eher eine offene Operation an, die dann je nach Umständen einen stationären Aufenthalt erfordern kann.

Sobald feststeht, dass Ihr Leistenbruch operiert werden soll, werden Sie von einem Facharzt/einer Fachärztin über den genauen Ablauf des operativen Eingriffs, die möglichen Begleitumstände und eventuelle Komplikationen aufgeklärt. Nach Terminabsprache zur Operation erfolgt die Operationsvorbereitung in unserer Aufnahmestation und die Vorstellung bei unseren Narkoseärzten/-ärztinnen, die mit Ihnen ausführlich die anstehende Narkose besprechen.

Die Behandlung im Krankenhaus

Es gibt also für verschiedene Gruppen von Patienten/Patientinnen bevorzugte Vorgehensweisen, über die Sie aufgeklärt und beraten werden. Im Gespräch mit dem Arzt/der Ärztin wird in jedem Einzelfall individuell entschieden, welches Verfahren am besten geeignet ist. Wenn der Eingriff ambulant geplant ist, kommen Sie zur vereinbarten Zeit am Morgen des OP-Tages nüchtern zur Behandlung und geht im Laufe des Nachmittags wieder nach Hause. Für den Folgetag wird eine erste Wundkontrolle in unserer Sprechstunde vereinbart. Wenn eine vermehrte Blutungsneigung, eine ausgeprägte Schmerzsituation oder sonstige Komplikationen festgestellt werden, die ein ambulantes Vorgehen nicht zulassen, werden Sie stationär aufgenommen. Die geplante stationäre Behandlung erfordert unabhängig vom Verfahren einen, manchmal auch zwei Tage Aufenthalt im Krankenhaus.

Nach der Operation

Die anschließende Schonzeit hängt von der persönlichen Schmerzempfindlichkeit sowie vom eingesetzten Verfahren ab und dauert zwei bis acht Wochen. Bei einem kleinen Prozentsatz, der mit Netz versorgten Fälle, kann es zu Netzreaktionen kommen, die medikamentös oder in Einzelfällen durch eine weitere Operation therapiert werden müssen. In ganz seltenen Fällen muss ein Netz wieder entfernt werden. Wer auf der einen Seite einen Leistenbruch hatte, hat ein deutlich erhöhtes Risiko für einen Vorfall auf der anderen Seite. Das Risiko, nach einer Operation erneut einen Leistenbruch zu erleiden, liegt auf Lebenszeit bei zehn bis zwölf Prozent. Bei einer Wiederholungsbehandlung kommt in der Regel ein alternatives Verfahren zum Einsatz.

Zentrum für Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie im Konzernverbund des Klinikums Nürnberg, Standort Lauf

Zentrumsleitung: Prof. Dr. med. Markus K. Diener, MBA

Stv. Zentrumsleitung: Dr. med. Wolfram Kirch

Standortleitung: Dr. med. Susanne Rudisch

Simonsohofer Str. 55
91207 Lauf a. d. Pegnitz

Tel.: 09123/180-278

Fax: 09123/180-269

E-Mail: viszeralchirurgie-lauf@kh-lauf.de

Internet: kh-nuernberger-land.de

