



Leistenbruch:

Minimal-invasive OP-Technik/sog. TAPP-Technik

Netzimplantation im Bauchdeckenbereich sorgt für schnelle vollständige Berufs- und Leistungsfähigkeit

Die meisten Menschen denken bei den häufigsten Krankheiten an Herz-Kreislaufkrankungen, aber tatsächlich bilden Leistenbrüche mit mehr als 180.000 Operationen pro Jahr die größte Zahl allgemein-chirurgischer Eingriffe in Deutschland. Männer sind dabei neunmal häufiger betroffen als Frauen.

Positiv dabei ist, dass ein Eingriff heute minimal-invasiv durchgeführt werden kann, was für den Patienten deutliche Vorteile bietet. Dies gilt besonders im Hinblick auf die nachoperative Schmerzfreiheit und die schnellstmögliche Belastbarkeit nach dem Eingriff, wie **Dr. med. Christian Huschke**, Facharzt für Allgemein Chirurgie an der EuromedClinic Fürth, berichtet. Die „State-of-the-Art“-Behandlung heißt für ihn: Spannungsfreie Methode durch minimal-invasive Netzimplantation mit TAPP (Trans-Abdominale-Präperitoneale Plastik).

Was ist ein Leistenbruch?

Ein Leistenbruch ist ein Bruch oder Riss in der Bauchwand, – genannt Bruchpforte –, und zwar im Bereich der muskel-freien Bauchdecke. Durch ihn fällt das Bauchfell (Peritoneum) sackartig ausgestülpt in Höhe des Leistenbereichs nach vorne. Dieser Bruchsack kann auch Teile innerer Organe enthalten, die aus dem Bauchraum mit nach vorne gerutscht sind.

Woran erkennt man einen Leistenbruch?

Außer der sichtbaren Vorwölbung des Bauches im Leistenbereich, der sich im Liegen meist problemlos wegdrücken lässt, treten vor allem bei körperlicher Aktivität Schmerzen im Leistenbereich auf, beispielsweise beim Aufrichten aus der Rückenlage. Aber auch bei starkem Husten (Raucher!), Pressen (Beschwerden beim Stuhlgang) und nach schwerem Heben und Tragen kann durch den erhöhten Druck auf den Bauchraum ein Leistenbruch auftreten. Wenn die Vorwölbung im Liegen nicht verschwindet, ist höchste Eile geboten, da wichtige Organe wie z. B. der Darm eingeklemmt sein können. Als Folge kann es zum akuten Darmverschluss kommen und dann auch Lebensgefahr bestehen.

Wer ist am häufigsten betroffen? Kann man vorbeugen?

Neben Kindern, bei denen oftmals eine erbliche Veranlagung vorhanden ist, kann jeder Erwachsene betroffen sein. Leistenbrüche können auch beim Leistungssport auftreten. Generell kann man feststellen, dass bei Personen ab 40 Jahren die Bauchdeckenspannung nachlässt, so dass es hier leichter zu Leistenbrüchen kommen kann. Männer sind aufgrund ihrer Anatomie häufiger betroffen, weil die Lage des Samenstrangs im Bereich der Leiste eine natürliche Schwachstelle bildet. Sie sind auch durch häufigere schwere körperliche Arbeit eher gefährdet.

Eine Vorbeugung im eigentlichen Sinne ist nicht möglich.

Was ist im Ernstfall zu tun?

Der Betroffene sollte bei Auftreten der Symptome nicht abwarten, sondern sich umgehend einem Arzt vorstellen. Sollte tatsächlich ein Leistenbruch vorliegen, ist die einzig richtige Behandlung eine Operation, die bei der richtigen Methodenauswahl zu einem sehr guten Ergebnis führt.



Wir sind zertifiziert
nach ISO 9001:2008
Qualitätsmanagement



Ab Januar 2011 finden Sie uns im
Metropol Medical Center (MMC)
Virnsberger Straße 75 · 90431 Nürnberg



METROPOL
MEDICAL CENTER

Telefon 0911-99904-200
chirurgie@mmc-nuernberg.de
www.drchristianhuschke.de

Praxis in der EuromedClinic
bis 31.12.2010:
Europa-Allee 1 · 90763 Fürth
Telefon 0911-9714-641



Leistenbruch:

Minimal-invasive OP-Technik/sog. TAPP-Technik! · Seite 2

Welche OP-Methode ist die richtige?

Aufgrund der derzeit vorliegenden Erfahrungen und Studien ist die für den Patienten schonendste und mit dem besten Langzeiterfolg ausgestattete Methode die minimal-invasive Operation nach TAPP, bei der durch das Peritoneum hindurch im Bauchraum operiert wird. Dabei wird ein Kunststoffnetz auf die Bruchstelle aufgebracht, um die defekte Wand der Bauchdecke zu verstärken. Die Rezidivquote, d. h. ein nachfolgender erneuter Bruch, konnte hier von 12-17 % bei einer herkömmlichen Operation auf 0,4 % gesenkt werden. Die Schmerzen konnten ebenfalls von durchschnittlich 10 % auf unter 1 % gesenkt werden. Positiv ist außerdem, dass die Bauchmuskulatur intakt bleibt. Der Patient ist bereits nach drei Wochen wieder voll belastbar im Gegensatz zu drei Monaten Schonzeit bei der herkömmlichen Methodik ohne Netz (z. B. Shouldice).

Wie muss man sich die minimal-invasive TAPP-Operation genau vorstellen?

Der Chirurg führt über kleine, ca. 1 cm lange Hautschnitte im Rahmen einer Laparoskopie (Bauchspiegelung) seine optischen Instrumente in den Bauchraum ein, der anschließend mit CO₂-Gas aufgeblasen wird, um eine optimale Sicht zu gewährleisten. Nun kann der Operateur mit Hilfe seiner Instrumente nach Eröffnen der innersten Bauchdeckenschicht, dem Peritoneum, auf die sogenannte Bruchpforte ein ca. 10 mal 15 cm großes monofiles Netz aus Polypropylen-Monocryl-Material auftragen, das die gleichen guten Dehnungseigenschaften wie die Bauchdecke hat. Es ist besonders leicht und optimal in seinem Abwehrverhalten gegenüber möglichen Infektionen. Das Netz wird mit Metallklammern fixiert. Der Monocrylanteil des Netzes wird nach 90 bis 120 Tagen im Körper resorbiert. Das übrige Netz verbindet sich mit der Haut und bildet eine Gewebestruktur. Die Verträglichkeit des Netzmaterials ist als sehr gut einzustufen. Nach dem Einbringen des Netzes wird das Peritoneum mit Klammern sowie die Bauchdecke von außen durch Nähte wieder verschlossen.

Warum spricht man von „spannungsfrei“?

Bei der herkömmlichen Operation ohne Netzimplantation wurde die gerissene Bauchdecke bisher lediglich zusammengenäht. Hierdurch wurde die Bauchdecke gewissermaßen zusammengezogen und stand unter Spannung, was später oft zu Schmerzen führte. Diese Spannung entfällt bei der Netztechnik vollständig.

Auch die große Narbe in der Bauchdecke beim offenen Verfahren, die die Gefahr eines späteren erneuten Reißens beinhaltet, fällt bei der minimalinvasiven Netzimplantation weg.

Welches sind die Vorteile für den Patienten bei TAPP?

Für den Patienten gibt es mehrere Vorteile:

Außer der Minimierung der nachoperativen Schmerzen ist der Patient bereits nach drei Wochen wieder voll belastbar. Dies ist besonders für Führungskräfte wichtig, aber auch für Personen, deren Arbeitsplatz saisonale Einsätze erfordert. Der Patient darf am Tag der Operation aus chirurgischer Sicht bereits nach einigen Stunden wieder essen, trinken und umherlaufen.

Auch der Krankenhausaufenthalt fällt mit ca. zwei Tagen insgesamt wesentlich kürzer aus.

Zudem ist das Ergebnis auch kosmetisch als gut anzusehen. Die Wundinfektionen sind geringer, im Normalfall kommen auch keine Hämatome vor.

Ein Zusatzvorteil ist auch, dass der Operateur den ganzen Bauchinnenraum gut sieht und auf eventuelle Krankheiten hin untersuchen kann.

Sollte ein beidseitiger Leistenbruch vorliegen, kann dies minimalinvasiv durch den selben Zugang gleich mitoperiert werden.





Leistenbruch:

Minimal-invasive OP-Technik/sog. TAPP-Technik! · Seite 3

Zusammenfassend kann man sagen:

Während früher nur nach Auftreten von Zweitbrüchen oder beidseitigen Brüchen die minimalinvasive Methode mit Netzimplantation in Erwägung gezogen wurde, ist diese OP-Methode nun **die erste Wahl für alle Leistenbrüche**.

Gibt es Gründe, in Ausnahmefällen eine andere OP-Methode zu wählen?

Personen unter 18 Jahren rät man von einer Netzimplantation ab, weil das Netz nicht mitwächst. Ebenso bei Frauen, die eine Schwangerschaft planen, sowie bei Risikopatienten wird die konventionelle, offene Operation empfohlen.

Nach heutigem Kenntnisstand stellt die TAPP-Methode für den Patienten die komfortabelste und medizinisch beste Lösung dar.

Dr. med. Christian Huschke ist Leitender Arzt der Praxis für Allgemein Chirurgie mit Schwerpunkt Viszeralchirurgie an der EuromedClinic in Fürth. Er ist auch am dortigen interdisziplinären Bauchzentrum tätig.



Wir sind zertifiziert
nach ISO 9001:2008
Qualitätsmanagement



Ab Januar 2011 finden Sie uns im
Metropol Medical Center (MMC)
Virnsberger Straße 75 · 90431 Nürnberg



METROPOL
MEDICAL CENTER

Telefon 0911-99904-200
chirurgie@mmc-nuernberg.de
www.drchristianhuschke.de

Praxis in der EuromedClinic
bis 31.12.2010:
Europa-Allee 1 · 90763 Fürth
Telefon 0911-9714-641