



Leistenbruch Heilung bringt nur die Operation

Bei einem Leistenbruch führt in der Regel früher oder später kein Weg an einer Operation vorbei. Moderne Operationsverfahren erlauben, diese heutzutage sehr schonend durchzuführen. Am qualitätszertifizierten Hernienzentrum des KSBL sind Patienten bestens aufgehoben.

Dort, wo der Samenstrang oder das runde Gebärmutterband durch die Bauchdecke der Leistenregion treten, kann eine Lücke entstehen. Ursache ist eine Lockerung des Bindegewebes. Ein solcher Leistenbruch ist das am häufigsten operierte medizinische Problem.

Meist nicht schmerzhaft

Leistenbrüche (Leistenhernien) sind eine Volkskrankheit. Jeder dritte Mann ist im Laufe seines Lebens betroffen, Frauen deutlich seltener. Neben einer erblichen Veranlagung können Übergewicht, Verstopfung,

Prostatavergrößerung, chronischer Husten, Schwangerschaft oder Narben zu einer Schwächung des Gewebes führen. Entgegen landläufiger Meinungen ist körperliche Arbeit oder Sport keine Ursache für eine Hernie. Ein Ziehen oder Schmerzen in der Leistenregion, eine plötzliche «Beule», die sich nach innen drücken lässt oder ein lokales Fremdkörpergefühl können auf einen Bruch hindeuten. Wenn dieser bis zum Hodensack reicht, kann auch an dieser Stelle eine Schwellung auffallen. «In den allermeisten Fällen sucht der Patient zuerst den Hausarzt auf, der dann den Leistenbruch diagnostiziert», sagt Prof. Dr. med. Robert Rosenberg, Chefarzt am KSBL, dem aktuell grössten zertifizierten Hernienzentrum der Nordwestschweiz (siehe Infobox). Eine Hernie, die keine Beschwerden und Schmerzen verursacht, muss nicht operiert werden. Das Risiko, dass der Bruch einklemmt, ist sehr gering. «In die-

sen Fällen kann eine Operation aufgeschoben werden. Früher oder später, sobald Beschwerden auftreten, ist die Operation der einzige Weg zur Heilung», so der Spezialist Dr. Dietmar Eucker, Leitender Arzt und Facharzt Chirurgie am Hernienzentrum. Zur Diagnose genügt meistens eine körperliche Untersuchung oder der Ultraschall.

Eingriff mit Kamera

Mit einem Eingriff soll die Schwachstelle in der Bauchwand sicher verstärkt werden. Früher wurde der Leistenbruch über einen Schnitt in der Leiste doppelt und dreifach und ohne Netz vernäht. Die dabei entstandenen Narben waren jedoch Schwachstellen, die später zu einem erneuten Bruch führen konnten. Später kamen Kunststoffnetze zum Einsatz. Die ersten Generationen waren jedoch den speziellen Anforderungen noch nicht angepasst, was zu chronischen Schmerzen führen

konnte. Heute wird am KSBL, wenn immer möglich, minimalinvasiv operiert, also mit kleinstmöglichen Verletzungen von Gewebe. Mittels drei minimalen Hautschnitten wird mithilfe einer Videokamera von innen durch die Bauchhöhle oder durch die Bauchdecke ein Kunststoffnetz eingelegt – eine nicht fühlbare, aber reissfeste «Armierung», die dauerhaft gut vertragen wird und kein Risiko für die Patienten darstellt. Dr. Eucker sagt: «Moderne Netze schliessen den Bruch mithilfe des Bauchinnendrucks und des Gegendrucks der Bauchmuskulatur.» Bei der minimalinvasiven Operation ist allerdings eine kurze Vollnarkose nötig. «Mit dieser Methode können wir bei Bedarf gleichzeitig die gegenüberliegende Seite operieren, sofern sie ebenfalls bereits betroffen ist. Bei einer möglichen offenen Operation müsste man zwei Schnitte vornehmen. Das vermeiden wir, wenn immer möglich.»

Weniger Schmerzen, schnelle Mobilisierung

Der endoskopische, etwa 35 Minuten dauernde Eingriff führt zu weniger Schmerzen. Das Risiko von Komplikationen ist bei entsprechender Erfahrung gering, und wieder-

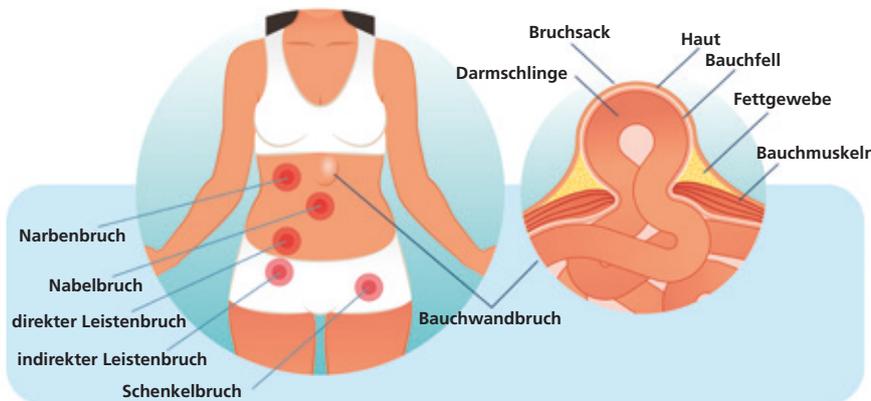
«Wir sind das grösste zertifizierte Hernienzentrum in der Nordwestschweiz und mit über 500 Fällen pro Jahr das achtgrösste der ganzen Schweiz.»

kehrende Leistenbrüche sind selten. Aufgrund einer Vorgabe des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) erfolgt der einseitige Eingriff ambulant, sofern möglich und vertretbar. Beidseitige Eingriffe werden weiterhin auch stationär durchgeführt. Die erste Kontrolle erfolgt meist direkt am nächsten Tag. Die meisten Pa-

tienten berichten danach über ein leichtes Ziehen in der Leiste, ähnlich einem Muskelkater. Es kann auch zu vorübergehenden Schwellungen und kleinen Blutergüssen im Bereich der Geschlechtsorgane kommen. Diese Beschwerden verschwinden in der

Regel nach wenigen Tagen von alleine. Nach dem Eingriff ist das Heben schwerer Lasten und Sportarten mit ruckartigen Bewegungen drei Wochen lang zu vermeiden. «Die Nachbehandlung hat sich grundlegend verändert», sagt Prof. Dr. med. Rosenberg. «Früher war man lange zuhause, heute sind die Patienten sofort danach mobil und innerhalb von ein-

bis zwei Wochen wieder arbeitsfähig. Alles, das keine Schmerzen bereitet, ist erlaubt.» Die Verlaufskontrolle erfolgt beim Hausarzt. «Wir bleiben jedoch immer ansprechbar und erkundigen uns spätestens nach einem Jahr über den Erfolg der Operation. Diese Ergebnisse sind für uns sehr wichtig», so Dr. Eucker.



Die Auskunftspersonen



Prof. Dr. med. Robert Rosenberg FACS
Facharzt Chirurgie FMH
Chefarzt Klinik für Chirurgie



Dr. med. Dietmar Eucker
Facharzt Chirurgie
Leiter Hernienzentrum Bruderholz

Zertifiziertes Hernienzentrum

Am KSBL Liestal und Bruderholz (seit 2015, damals landesweit einmalig) trägt das Hernienzentrum das Zertifikat der Deutschen Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie DGAV. «Wir sind das grösste zertifizierte Hernienzentrum in der Nordwestschweiz und mit über 500 Fällen pro Jahr das achtgrösste der ganzen Schweiz», sagt Prof. Dr. med. Robert Rosenberg. «Die hohe Fallzahl korreliert mit der Qualität. Mit der Zertifizierung und den damit verbundenen, obligatorischen Patientenbefragungen können wir nachweisen, dass wir im oberen Bereich der Qualitätsskala liegen. Das genaue Auflisten der Operationserfolge, aber auch der Probleme, ist Pflicht und gibt uns die Möglichkeit, uns mit anderen Spitälern zu vergleichen. Wir sind stolz darauf, das Zertifikat zu besitzen. Unser Standard geht über das Normale hinaus. Wir wenden neueste Operationstechniken an und sind wissenschaftlich auf dem aktuellsten Stand. Bei uns wurde beispielsweise ein neuer Verschluss von grossen Bauchdecken-Brüchen entwickelt.» Das Angebot umfasst zudem auch Narben-, Schenkel-, Nabel- und Bauchwandbrüche.

Kontakt:

Kantonsspital Baselland
Klinik für Chirurgie
Rheinstrasse 26, 4410 Liestal
Tel. 061 925 27 20
hernien@ksbl.ch
www.ksbl.ch/hernien