

»Was tun, wenn die Leiste bricht?«

Chefarzt Dr. Lancee gibt Überblick zur Entstehung von Hernien sowie zur passenden Therapie

Vogelsbergkreis (pm). »Schon auf Papyrusrollen aus dem alten Ägypten ist die Behandlung von Leistenbrüchen dokumentiert, bei denen versucht wurde, die Auswölbung im Leisten- und Bauchbereich mit Tape und Verbänden zu therapieren«, berichtete Dr. Steffen Lancee bei seinem Vortragsabend in der Cafeteria des Kreiskrankenhauses in Alsfeld (KKA). Lancee ist Chefarzt der Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie sowie ärztlicher Leiter am KKA und informierte an diesem Abend über die Entstehung von Hernien, die moderne Therapie sowie über die Arbeit am zertifizierten Hernienzentrum im Kreiskrankenhaus allgemein.

Dabei erfuhren die Zuhörer, dass Hernien – also Nabel- und Leistenbrüche – letztlich Löcher in der Bauchwand seien, die sich entweder bilden oder erworben sind, wie Dr. Lancee sagte. »Durch diese Löcher wölbt sich dann Gewebe aus dem Bauchraum hervor, was



Chefarzt Dr. Steffen Lancee bei seinem Vortrag. FOTO: KKA

wiederm ab einer gewissen Größe Beschwerden macht.« Hauptursache für die Entstehung sei ein erhöhter Druck im Bauchraum. Dieser Druck kann etwa durch Husten, Übergewicht, bei einer Schwangerschaft, beim Heben schwerer Lasten oder Verdauungsproblemen entstehen. »Außerdem gibt es eine erbliche Komponente, die zu ei-

nem erhöhten Risiko führt«, ergänzte der Mediziner. Auch Operationsnarben könnten Sollbruchstellen sein, von denen es allerdings auch natürliche gibt: »Beispielsweise ist die Bauchdecke im Leistenbereich oder am Nabel von Natur aus durchbrochen und dadurch anfälliger für Hernien«, so der Experte.

Über die Zeit kann die Bauchwand weiter geschwächt werden. Lässt sich der Bruch zurückschieben, ist keine Eile geboten. »Im besten Fall ist es Fettgewebe, das sich durch den Bruch nach außen wölbt. Im schlimmsten Fall dagegen ein Stück Dünn- oder Dickdarm. Dann ist Eile geboten, denn es kann zu Entzündungen im Bauchraum und absterbendem Gewebe führen«, mahnte der Mediziner. Eine detaillierte Untersuchung ergebe daher bei akut auftretenden Schmerzen großen Sinn. Sie erfordere aber – gerade auch bei Leistenbrüchen – eine große Sorgfalt. »Denn zum

Beispiel für Leistenschmerzen gibt es 20 verschiedene ursächliche Diagnosen, von Hüft- oder Rückenschmerzen bis hin zu Verdauungsproblemen oder etwa einem Bruch«, sagte Lancee.

„Im besten Fall ist es Fettgewebe, das sich durch den Bruch nach außen wölbt.“

Chefarzt Dr. Steffen Lancee

Die Beschwerden dürften sich seit der Zeit des antiken Ägyptens nicht geändert haben – doch die Therapie sei um einiges weiter, erklärte er. Ist die Hernie als Ursache für die Beschwerden ausgemacht, gebe es nur eine sinnvolle Behandlung: die Stabilisierung der geschwächten Bauchwand mittels Operation. »Bei Hernien, die sich zurückschieben lassen, ist eine planbare Operation innerhalb einer sechs-

monatigen Frist nach der Diagnose angezeigt, um mit einem relativ schonenden Eingriff spätere Notfälle und größere Probleme zu vermeiden.« Bei einem eingeklemmten Bruch sei Eile geboten und eine Not-Operation ist nötig, um die geschwächte Bauchwand zu stabilisieren.

Dafür stünden am zertifizierten Hernienzentrum in Alsfeld verschiedene Methoden zur Verfügung. In der Regel kommen dabei Netze zum Einsatz, die von innen über die Bruchstelle gelegt werden und in der Bauchdecke verwachsen. Meist können Brüche in der Leistengegend minimalinvasiv mit drei kleinen Schnitten an Nabel und Bauch operiert werden. »Nach rund sechs Wochen ohne schwere körperliche Belastung sind die Netze soweit eingewachsen und das Operationsgebiet geheilt.« Dadurch werde die Gefahr eines Wiederholungsbruchs deutlich gesenkt, berichtete der Mediziner. Wird

minimalinvasiv operiert, gebe es außerdem ein kleineres Zugangstrauma, weniger Gefahr von Wundheilungsstörungen und postoperativen Schmerzen.

Weiterhin erfuhr das Publikum: »Das KKA ist seit 2014 zertifiziertes Hernienzentrum. Seither sind Daten von mehr als 1700 Hernien-OPs am KKA detailliert in eine breit angelegte Qualitätssicherungsstudie der Herniamed-Gesellschaft eingeflossen«, berichtete Lancee. Verwendete Materialien, sich ändernde Operationsverfahren oder ausführliche Verlaufskontrollen würden darin erfasst, »und geben uns wichtige Anhaltspunkte, die OP-Ergebnisse in unserem Haus stetig zu verbessern«. Und die Daten zeigten deutlich: »Mit den Ergebnissen der rund 250 Hernien-OPs am KKA brauchen wir uns nicht zu verstecken. Ganz im Gegenteil – in fast allen Bereichen liegen wir besser als der Gesamtschnitt.«