

OPERATION VON NARBENBRÜCHEN

Liebe Patientin, lieber Patient,

Narbenbrüche gehören zu den häufigen chirurgisch behandelten Erkrankungen. Die Entwicklungen und Erkenntnisse der letzten Jahre zeigen, dass eine erfolgreiche Narbenbruchversorgung ohne Implantation eines künstlichen Netzes nicht erfolgversprechend ist. 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

Nach Bauchoperationen kommt es statistisch in 10-20 % der Fälle aus unterschiedlichsten Gründen zu Narbenbrüchen. Neben Wundinfektionen können Medikamente die Wundheilung stören und es entstehen dadurch Narbenbrüche, die operativ versorgt werden müssen. Ein Narbenbruch verheilt niemals von selbst, sondern schreitet weiter fort.

Unser Angebot

Ein Narbenbruch ruft oft 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 verschlossen. In der modernen Chirurgie wird hierzu ein Netz unter die Muskelhaut (Faszie) eingelegt. In Einzelfällen kann auch ein minimalinvasives OP-Verfahren („Schlüssellochchirurgie“) zum Einsatz kommen. Der stationäre Aufenthalt beträgt etwa 3-4 Tage.

Der erste Kontakt, Voruntersuchung und Aufklärung

Wenn der Hausarzt/die Hausärztin einen Bauchwandbruch 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. In manchen Fällen ist zusätzlich eine Computertomographie erforderlich. Dabei werden Ihnen die medizinischen Hintergründe erläutert und Ihre persönlichen Umstände wie beispielsweise Begleiterkrankungen oder die Einnahme von Medikamenten abgeklärt.

Sobald feststeht, dass Ihr Bruch 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

Da jeder Narbenbruch unterschiedlich ist, hängt davon die bevorzugte Vorgehensweise ab, 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. Die stationäre Behandlung beträgt unabhängig vom Verfahren ca. 3-4 Tage.

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 seltenen Fällen kann es am Rand des implantierten Netzes zu einem Netzrandbruch kommen, der dann ebenfalls mit einem Netz verschlossen werden kann und muss.

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

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

Zentrumskoordinator: Dr. med. Wolfram Kirch

Stv. Zentrumsleitung: Dr. Konstantinos Moutzouris

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

