

## *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 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 von alleine, 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. Bei Das offen operative Verfahren soll nach Möglichkeit ambulant durchgeführt werden.

### Der erste Kontakt, Voruntersuchung und Aufklärung

Wenn der Hausarzt 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 offen Operationsverfahren versorgt. Dieser Eingriff soll in der Regel ambulant erfolgen. 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 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 über den genauen Ablauf des operativen Eingriffs, die möglichen Begleitumstände und eventuelle Komplikationen aufgeklärt. Nach Terminabsprache zur Operation erfolgt die Operationsvorbereitung in unsere Aufnahmestation und die Vorstellung bei unseren Narkoseärzten, die mit Ihnen ausführlich die anstehende Narkose besprechen.

## Die Behandlung im Krankenhaus

Es gibt also für verschiedene Patientengruppen bevorzugte Vorgehensweisen, über die Sie aufgeklärt und beraten werden. Im Gespräch mit dem Arzt wird in jedem Einzelfall individuell entschieden, welches Verfahren am besten geeignet ist. Wenn eine ambulante Operation eingeplant ist, kommt der Patient zur vereinbarten Zeit am Morgen des OP-Tages nüchtern zur Behandlung und geht im Laufe des Nachmittags wieder nach Hause. Wenn eine vermehrte Blutungsneigung, eine ausgeprägte Schmerzsituation oder sonstige Komplikationen festgestellt werden, bleibt er stationär. Die 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.

## Allgemein- und Viszeralchirurgie

Krankenhaus Lauf  
Chefärztin Dr. med. Susanne Rudisch  
Fachärztin für Chirurgie, Viszeralchirurgie  
Simonshofer Str. 55  
91207 Lauf a.d. Pegnitz

Tel.: 09123/180-278

Fax: 09123/180-269