

## Leistenbruch (Leistenhernie oder hernia inguinalis)

### Ursachen

Fast immer ist die Ursache eines Leistenbruches eine angeborene oder im Alter zunehmende Bindegewebsschwäche. Extrem selten kann ein Unfall Ursache sein. Bei Kindern ist es sehr oft ein in der Entwicklung nicht richtig verschlossene Bauchfellverbindung zum Hoden (Processus vaginalis). Daher unterscheiden sich die Operationstechniken bei Kindern erheblich von denen des Erwachsenen.



### Untersuchungsbefund

Die Patienten klagen meist über Schmerzen oder Ziehen in der Leiste, die Schmerzen können in den Oberschenkel und die Hüfte und beim Mann in den Hoden ausstrahlen. Oft ist eine Schwellung in der Leiste sichtbar oder wird beim Husten sichtbar und fühlbar (so genannter Vasalvatest).

### Gefahren der Erkrankung

Die größte Gefahr der Leistenbrucherkrankung ist die Darmeinklemmung, welche, wie bei einem abgeklemmten Gartenschlauch, die Durchgängigkeit blockiert und zum

Darmverschluss führt und gleichzeitig zum Absterben der Darmschlinge führt, da auch kein Blut mehr an diesen Abschnitt des Darmes kommt.

## Therapie

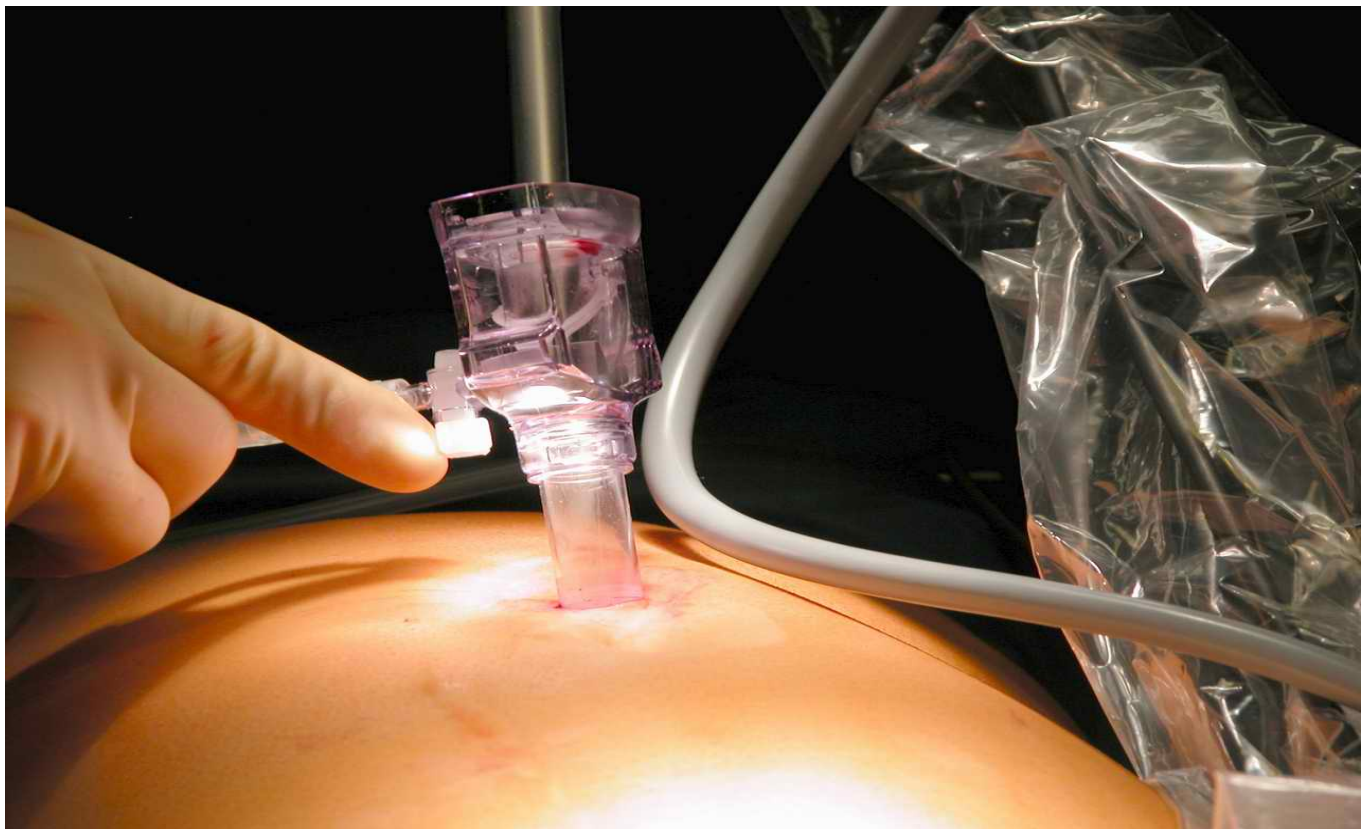
Die einzige Therapie ist eine Operation. Bruchbänder klemmen den Darm nur noch schneller und schlimmer ein und sind keine Behandlungsoption.



## Operationsmethoden

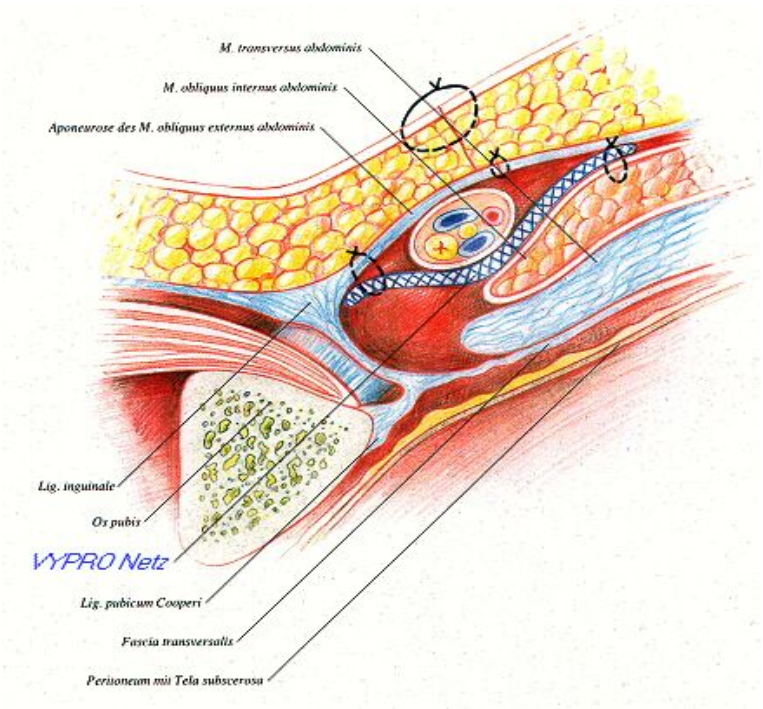
Es gibt 3 große OP-Methoden. Die offene Technik oder die Kameraoperation und die Operation mit oder ohne Netz.

Die Kameraoperation muss immer mit einem Netz erfolgen. Sie geht über den Bauch und ist immer mit einem Krankenhausaufenthalt verbunden. Sie wird über den Bauchnabel durchgeführt und hat ein höheres Risiko lebensbedrohlicher Bauchverletzungen und Blutungen sowie Bauchfellvereiterungen. Der Vorteil liegt bei der beidseitigen Leistenbruchoperation, da diese von einem Schnitt aus erfolgt.

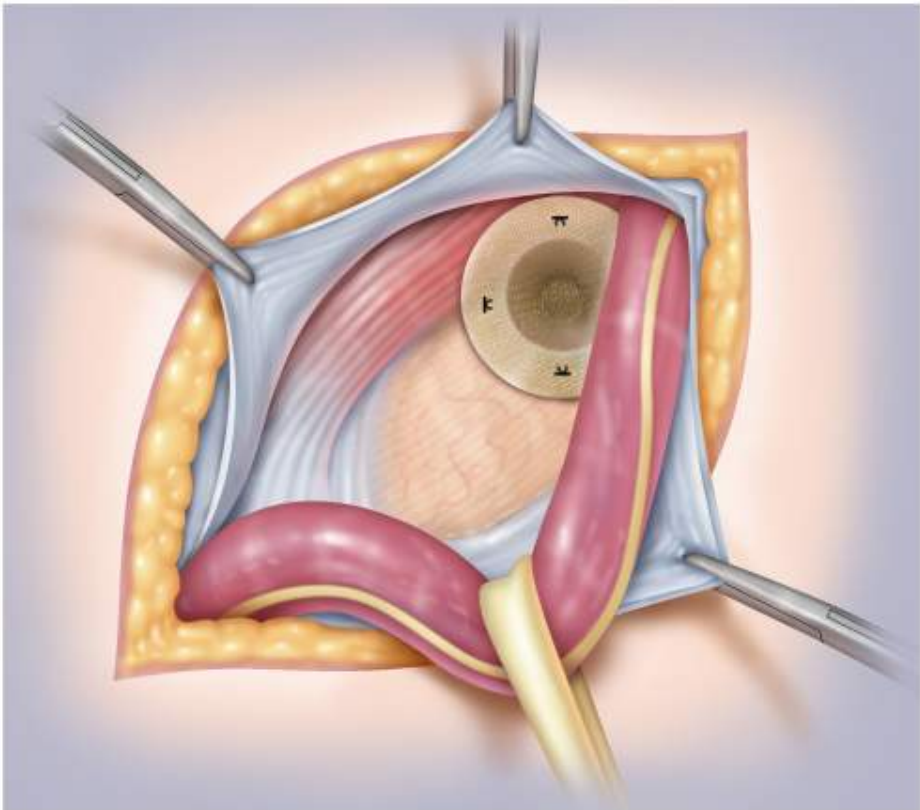


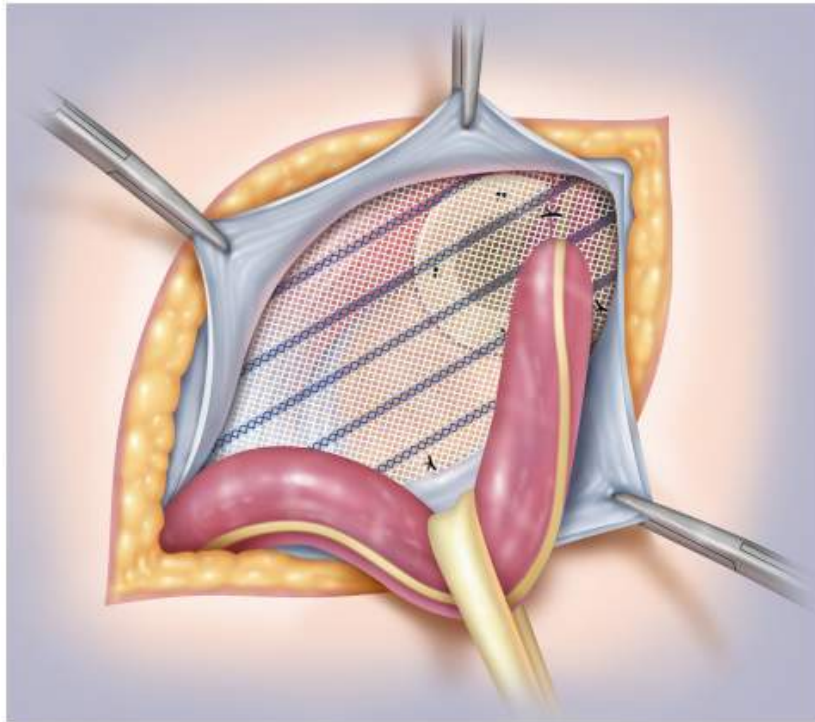
Die offene Operation hat ihren Vorteil bei der einseitigen Operation, kann ambulant erfolgen, da weniger lebensbedrohliche Komplikationen auftreten, da nicht über den Bauch operiert werden muss. Zudem können über die offene Technik mit einem besondern Netz, so wie wir es u.a. benutzen (Ultra-Pro-Plaques der Fa. Ethicon), die Vorteile eines Bauchnetzes mit denen eines oberflächlichen Netzes, kombiniert werden.

**Bild einer OP nach Lichtenstein**



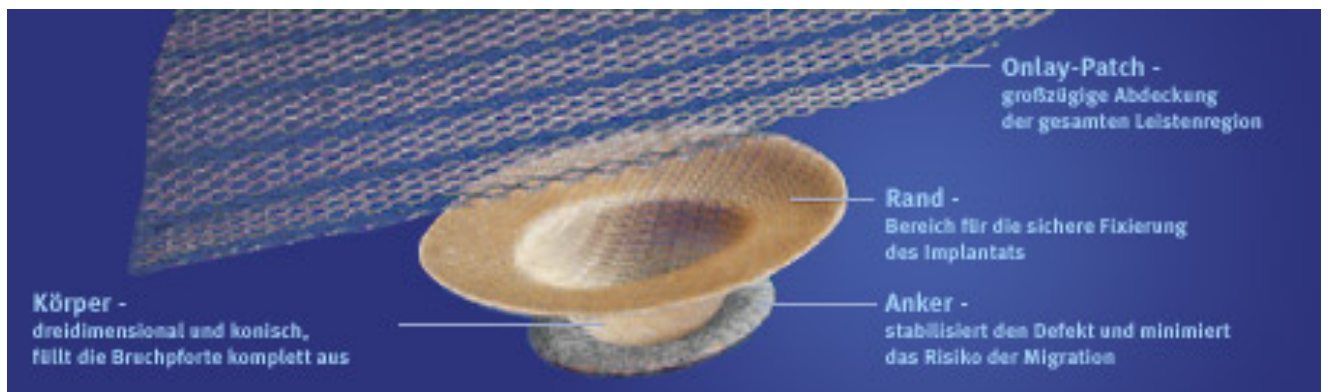
**OP nach Gilbert mit Plaque und Netz**



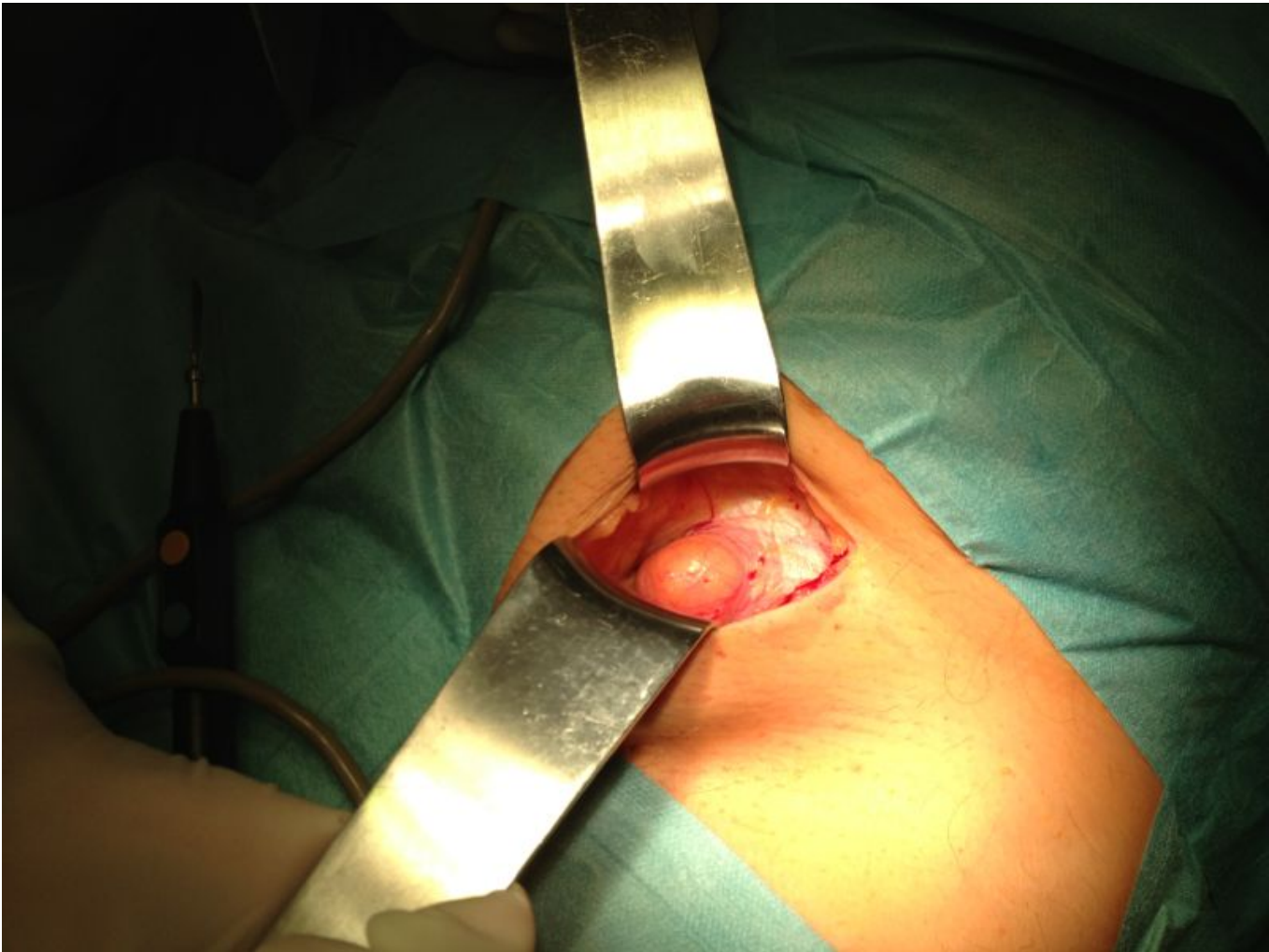


Die reine Nahttechnik ist nur als offene Operation möglich und wird nur noch bei Kindern, Jugendlichen, und Frauen mit Kinderwunsch durchgeführt. Sie hat aber ein deutlich größeres Rezidivrisiko (das der Bruch wieder kommt), zwischen 30-50% in Gegensatz zur Netzoperation, wo das Risiko bei ca. 10% liegt.

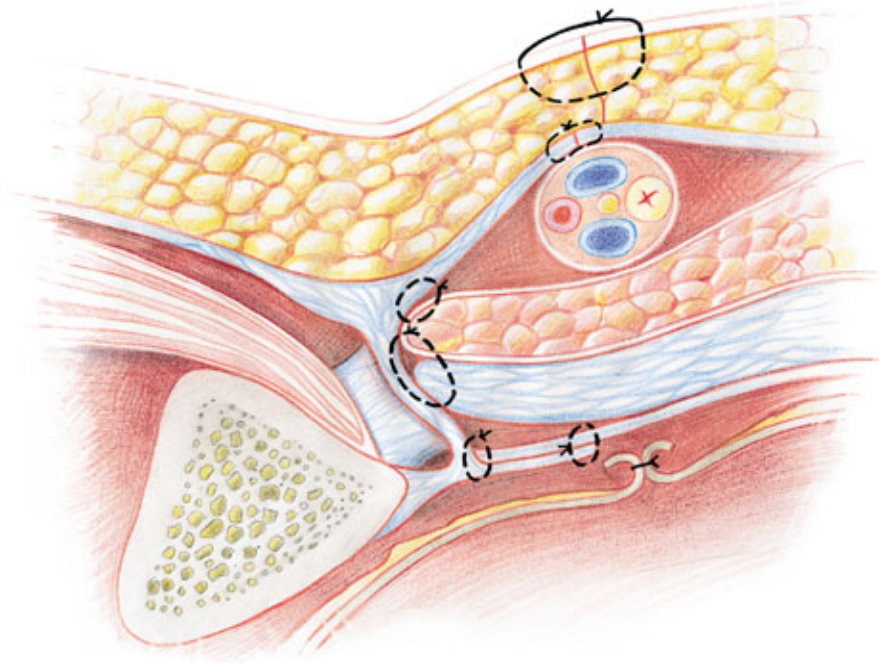
### Von uns verwendeter Ultra-Pro-Plaqué



**Bild einer Leistenhernie im OP**



**Bild einer OP als Naht ohne Netz (Shouldice-Technik)**



Bei Kindern kann die Leistenbruchoperation fast immer ambulant erfolgen. Eine eigentliche Bruchlücke der Bauchdecke liegt hier nicht vor. Eine angeborene Bauchfellausstülpung ist die Ursache, die unterbunden werden muss. Bei Jungen liegt oft ein Wasserbruch (Hydrozele) vor.

### **"weiche Leiste" (Sportlerleiste)**

Die "weiche Leiste" ist die Vorstufe eines Leistenbruchs, unbehandelt geht die "weiche Leiste", auch Sportlerleiste genannt, häufig in einen Leistenbruch über. Leistungssportler, z.B. Fußballspieler, haben oft Schmerzen in der Leiste, Diese entstehen durch eine Nervenreizung die bei Belastung ausgelöst werden. In Sportpausen lassen die Schmerzen nach oder die Sportler sind schmerzfrei.

Die Diagnose einer "weichen Leiste" erfordert viel Erfahrung, da die Abgrenzung zu einem kleinen Leistenbruch schwierig ist. Der Arzt tastet bei der Untersuchung eine Vorwölbung im Sinne einer Hinterwandschwäche des Leistenkanals, die von außen in der Regel nicht sichtbar ist. Neben der Krankheitsgeschichte und der körperlichen Untersuchung ist besonders bei die Sonographie (Ultraschall) ein wichtiges Hilfsmittel.

### **Operation - ja oder nein?**

Eine "weiche Leiste" sollte nur operiert werden, wenn sie Schmerzen verursacht oder wenn zusätzlich ein kleiner Leistenbruch vorliegt.

### **Belastbarkeit nach der Operation**

Die Operation kann ambulant oder stationär durchgeführt werden. Bei stationärer Aufnahme dauert der Klinikaufenthalt maximal zwei Tage. Wir führen die Operationen im Ambulanten OP-Zentrum am St. Josef-Krankenhaus in Schweinfurt (Dres. Freund, Weikert und Haselmayer) durch. Leichte körperliche oder sportliche Aktivitäten, wie leichtes Lauftraining, sind nach einigen Tagen bis 2 Wochen möglich. Die Steigerung der Belastbarkeit erfolgt nach Rücksprache mit dem behandelnden Arzt und ist meist nach 4 Wochen möglich.