

Bauchwandbruch – und nun?



Im Interview:
Dr. med. univ. Sandra Groß
Fachärztin für Viszeralchirurgie
im Josephinum

Gesund leben



Bei einem Bauchwandbruch – auch bekannt als Bauchdeckenbruch oder Hernie – treten Teile von Bauchorganen durch eine instabil gewordene Bauchwand hervor. Es gibt verschiedene Arten von Bauchdeckenbrüchen. Am häufigsten treten Leistenbrüche, Narbenbrüche, Nabelbrüche und Oberbauchbrüche auf. Wie man einen Bauchwandbruch mit einer Hernien-Operation schonend beheben kann, wollen wir von Dr. Sandra Groß wissen. Die Expertin für den Bauchraum unterstützt seit diesem Jahr das Team der Viszeralchirurgie von Herrn Prof. Kasperek und Frau Dr. Weindl in der Klinik Josephinum München.

Wie entsteht ein Bauchwandbruch?

Dr. Groß: Bauchwandbrüche sind entweder angeboren oder können im Laufe des Lebens durch eine Bindegewebschwäche entstehen. Für die Stabilität der Bauchwand sind die umliegenden Muskeln und Faszien verantwortlich. Sie schützen die Baucheingeweide auch vor Verletzungen. Bei einer Bruchkrankung kommt es beim Anstieg des Druckes im Bauchraum zu einer Ausstülpung von Bauchorganen durch eine Lücke in der Bauchdecke – die sogenannte Bruchpforte – nach außen. Dabei treten die Brüche meist an von Natur aus nicht so kräftig ausgebildeten Stellen der Bauchwand auf. Im Gegensatz dazu entstehen die sogenannten Narbenbrüche, wenn nach chirurgischen Eingriffen in der Bauchhöhle dort die Bauchdecke geschwächt ist. Bei allen Arten von Bauchdeckenbrüchen bildet sich dann eine Ausstülpung des Bauchfells, auch Bruchsack genannt, durch die Bruchlücke. Dieser ist in der Regel verschiebbar und lässt sich in den Bauch zurückdrücken.

Welche Faktoren können noch zu einem Bauchwandbruch führen?

Dr. Groß: Eine Hernie auslösen kann etwa auch das Heben schwerer Gegenstände, eine Überlastung beim Sport, Verstopfung und zu heftiges Pressen auf der Toilette, starkes Husten, Schwangerschaften oder ein erhöhter Bauchdruck infolge von Übergewicht. Auch wenn das Wort „Bruch“ vermuten lässt, dass Hernien wie Knochenbrüche plötzlich nach einer akuten Überlastung entstehen, so entwickeln sich diese doch meist über längere Zeit, bis sie schließlich beginnen, Beschwerden zu bereiten oder sichtbar zu werden. Übrigens kommen Bauchwandbrüche bei älteren Menschen häufiger vor. Denn durch fortschreitendes Alter erschlafft das Bindegewebe in der Bauchregion immer mehr. Bei manchen Patienten ist das Bindegewebe aber auch von Natur aus schwächer.

Wie diagnostizieren Sie einen Bauchwandbruch?

Dr. Groß: Ein häufiges Symptom sind meist Druckbeschwerden im Bereich des Bruchs. Viele Patienten klagen aber auch über ein Ziehen, Brennen oder allgemeine Schmerzen. Ebenfalls typisch: Die Beschwerden verstärken sich oft beim Aufrichten, Niesen oder beim Stuhlgang. Ich stelle die Diagnose „Bauchwandbruch“ in erster Linie durch Tasten. Ein größerer Bauchwandbruch ist oft allein schon durch die umschriebene Vorwölbung der Bauchdecke sichtbar. In manchen Fällen kann eine Ultraschalluntersuchung den Befund bestätigen. Für Patienten wichtig zu wissen: Ein Bauchwandbruch muss nicht unmittelbar gefährlich sein. Trotzdem lautet meine Empfehlung: Am besten nicht

zögern, bei entsprechenden Beschwerden einen Facharzt aufzusuchen! Das gilt vor allem, wenn die Schmerzen heftiger werden, die Betroffene an Übelkeit und Fieber leiden. Denn dann können bereits Organteile abgeklemmt sein. Außerdem gibt es Krankheitsbilder, die ähnliche Symptome hervorrufen können wie ein Bauchdeckenbruch, etwa bestimmte Beschwerden des Bewegungsapparats, Tumore oder Gefäßprobleme. Das lässt sich durch eine genaue Untersuchung ausschließen.

Wann muss operiert werden?

Dr. Groß: Was viele Betroffene nicht wissen: Hernien können sich niemals von selbst zurückbilden beziehungsweise heilen. Meist zeigt sich über die Zeit eine Größenzunahme des Bruchs. Im schlimmsten Fall können sich im Bruch Darmschlingen oder andere Bauchorgane einklemmen. Dann besteht akute Lebensgefahr und ein Not-Eingriff ist sofort erforderlich. Die Entscheidung, ob operiert werden sollte und die Wahl der richtigen Operationsmethode muss von einem Spezialisten unter Berücksichtigung der individuellen Situation des Patienten getroffen werden. Hierzu beraten wir gerne.

Welche Operationsverfahren gibt es?

Dr. Groß: Hernien-Operationen werden entweder minimalinvasiv oder offen durchgeführt. Ich wähle nach Rücksprache mit meinen Patienten immer die Methode, die je nach Einzelfall das beste Ergebnis verspricht und für den Patienten am sichersten ist. Grundsätzlich funktionieren die meisten Operationsverfahren ähnlich. Ziel ist es, den

hervorgetretenen Bruchsack zurück in den Bauchraum zu verlagern und die Bruchlücke zu stabilisieren. Dies kann, je nach Befund, mit einem Netz aus speziellem Kunststoff oder auch mit einer direkten Naht erfolgen. So ist für meine Patienten gewährleistet, dass nach der Hernien-OP ein weiterer Bauchdeckenbruch eher unwahrscheinlich ist.

Weitere Infos zum Thema „Hernien“ erhalten Interessierte **am 11. Oktober 2022 ab 19.00 Uhr** bei einem **kostenlosen Patientenvortrag** von Dr. Irmgard Weindl in der Klinik Josephinum.
Keine Anmeldung erforderlich.
Alle Vorträge finden Sie auch unter:
www.josephinum.de/vortraege

Kontakt Praxis:
MVZ und Klinik für
Allgemein- und Viszeral-
chirurgie im Josephinum
Prof. Dr. med.
Michael Kasperek
Dr. med. Irmgard Weindl
Dr. med. univ. Sandra Groß
Schönfeldstraße 16
80539 München
Telefon 0 89/28 67 59 10
www.chirurgie-josephinum.de

Kontakt Klinik:
KLINIK
JOSEPHINUM
Schönfeldstr. 16
80539 München
Telefon 089/23688-0
www.josephinum.de