



Leistenbruch: Wann eine OP sinnvoll ist

**Facharzt für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie,
Oberarzt am Evangelischen Krankenhaus Wien
www.dr-franczak.com**

? Muss ein Leistenbruch operiert werden?

Bei kleinen Leistenbrüchen, die nur eine flache Vorwölbung aufweisen und keine Beschwerden verursachen, kann unter regelmäßiger ärztlicher Kontrolle zugewartet werden. Allerdings heilt ein Leistenbruch nicht von selbst, sondern wird mit der Zeit größer. Ein Bruchband hilft nur vorübergehend, einzige zielführende Behandlung ist ein chirurgischer Eingriff. Dabei verschließt man jene Schwachstelle in der Bauchmuskulatur, die bedingt, dass Teile des Darms durch die Bauchdeckenlücke austreten.

? Wie wahrscheinlich ist, dass ein Leistenbruch trotz OP wieder auftritt?

Heute stehen mehrere bewährte Methoden zur Auswahl. Offene Eingriffstechniken mit Bauchschnitt sowie Methoden der Schlüsselloch-Chirurgie, die bereits mit immer weniger und immer kleineren Einstichen auskommen. Solche Techniken sind für den Patienten schonender, da sie eine geringere Infektionsgefahr haben, weniger postoperative Schmerzen verursachen und eine raschere Heilung ermöglichen. Das Risiko, dass es zu einem neuerlichen Bruch kommt, lag vor 20 Jahren noch bei über 15 Prozent und konnte dank der Schlüsselloch-Techniken auf einige wenige Prozent reduziert werden.

? Mit welchen Risiken ist eine Leistenbruch-Operation verbunden?

Als derzeit risikoärmste Methode gilt die TEP- oder TEPP-Technik. Dabei wird der Bruch im Mini-Schlüsselloch-Verfahren nicht in der Bauchhöhle, sondern in dem ganz schmalen Raum zwischen Muskulatur und Bauchfell operiert. Die Bruchpforte wird zusätzlich durch ein feines Kunststoffnetz außerhalb der Bauchhöhle abgesichert. Der Vorteil: Dabei müssen keine Befestigungsnähte oder -klammern verwendet werden. Da außerhalb der Bauchhöhle gearbeitet wird, kann es dort auch zu keinen Nervenverletzungen oder Verwachsungen kommen. Die TEP-Technik eignet sich auch ideal zur Sanierung eines beidseitigen Leistenbruchs und hinterlässt die wenigsten sichtbaren Spuren. Sie erfordert aber sehr gute Schulung und viel Erfahrung des Chirurgen und wird daher noch nicht überall angeboten.

? Wann kann man danach Sport betreiben?

Patienten, die nach der TEP-Methode operiert wurden, können üblicherweise nach Nahtentfernung (nach 8-10 Tagen) wieder Ausdauersport betreiben. Mit Gewichtheben im Fitnesscenter sollte man einige Wochen zuwarten. Problematisch ist es eher umgekehrt: ein bestehender Leistenbruch kann durch ständige Bauchspannung und plötzlichen Ruck wie etwa beim Heben schwerer Gewichte oder durch jähes Abbremsen auf Schiern im matschigen Frühjahrsschnee plötzlich zur akuten Gefahr werden.