



Chirurgische Privatklinik Dr. Mütsch · Dr. Kußmaul

Informationen über Narbenbruchoperationen

In immer größerem Umfang werden Tumoren entdeckt und operativ behandelt. Auch in fortgeschrittenen Stadien kann eine Geschwulst teil minimal-invasiv, teils konventionell entfernt werden. In einigen Fällen kommt es zur Störung der Wundheilung und es entsteht keine belastbare Narbe. So entwickelt sich meist in 6 bis 30 Monaten nach der großen Operation ein Narbenbruch.

Methode:

Es ist heute Standard Narbenbrüche mit einem Netz zu versorgen. Dazu verwendet man spezielle Netze, die ganz oder teilweise aus Polypropylen gefertigt sind und die erfahrungsgemäß sehr gut als Verstärkung der Bauchwand einheilen. Man kann diese Netze auf sehr verschiedene Weise einbringen.

- **Onlaytechnik**
Das Netz wird auf eine genähte Bruchlücke von außen auf die Bauchwandfaszie genäht. Diese Operation geht schnell und einfach, sie birgt jedoch auch die größte Gefahr, dass wieder ein Narbebruch auftritt.
- **Inlaytechnik**
In diesem Fall wird das Netz unmittelbar an die Ränder der Bruchlücke genäht. Dieses Verfahren hat sich nicht bewährt, weil es sehr rasch wieder zu Narbenbrüchen kommt, wenn Nähte ausreißen.
- **Sublaytechnik**
Das Netz wird in eine tiefe Schicht des Bauchwand, wahlweise direkt vor das Bauchfell oder hinter den Rektusmuskel eingelegt.
- **Retromuskuläre zweilagige Polypropylenetzplastik nach Amid**
Die von uns bevorzugte Methode große Bauchwandnarbenbrüche in der Mittellinie zu behandeln. Man rekonstruiert mit körpereigenem Gewebe die Bauchwand und verstärkt mit 2 übereinanderliegenden Polypropylenetzen. Diese Operation erfordert nicht den Bauchraum zu eröffnen, damit kann es auch zu keiner Verletzung oder Entzündung im Inneren des Bauches kommen. Durch die Bauchwandplastik bewirkt man eine Vergrößerung der Bauchumfangs und dadurch einen spannungsfreien Verschluss, der auch dann noch zuverlässig hält, wenn der Patient sich gut erholt hat und einige Kilo zugenommen hat. 4 Wochen nach dem Eingriff ist auch schwere körperliche Arbeit wieder möglich.
- Narbenbruchoperationen werden heute vereinzelt **endoskopisch** durchgeführt. Es wird eine spezielle Optik eingeführt, an diese ist eine Videokamera mit Fernsehapparat angeschlossen. Die Chirurgen sehen nun das Innere des Bauchraumes in 6-facher Vergrößerung und können unter Sicht die Operationsinstrumente einbringen, den Bruch freipräparieren und die Bruchlücke von innen her mit einem Netz verschließen. Das Risiko liegt im Gegensatz zu den offenen Verfahren darin, dass man oft genug stark verwachsene Darmschlingen ablösen muß. Kommt es dabei zu einer Beschädigung des Darmes, kann eine lebensbedrohliche Bauchfellentzündung auftreten.

Risiken der Narbenbruchoperation:

Infektionen der Bauchwandwunden oder des Bauchraumes (je nach Methode)

Blutungen

Thrombose oder/ und Embolie

Wundserome bis zur Einheilung des Netzes

ein erneuter Narbenbruch