

Fallbeispiel

Leistenhernie: Schwellung an der Leiste

Johannes N.*, 41, ist eigentlich kerngesund und er tut auch etwas dafür, dass das so bleibt. Weil er einen klassischen Beamtenjob hat, sitzt er viel. Spötter behaupten zwar, das Beamten-tum sei eine liegende Tätigkeit, aber das ist nur einer der vielen Witze, mit denen er zu leben gelernt hat. In Wahrheit ist sein Posten als Steuerbeamter sehr stressig. Er kann zwar pünktlich Feierabend machen, aber Anspannung und Hektik sorgen doch dafür, dass ihm besonders der Rückweg von der Arbeit nach Hause auf dem Fahrrad richtig gut tut. Hin und zurück kommt er so auf 1 Stunde Fahrradfahren pro Tag.

Vor mehreren Wochen hat er beim Duschen eine Schwellung an der Leiste festgestellt – etwa so groß wie eine Walnuss. Zuerst denkt er an einen geschwollenen Lymphknoten, aber diese

Schwellung tut nicht weh und ist ganz weich, wenn er darauf drückt. Er kann sie regelrecht zurückschieben, und dann ist sie wieder weg. Doch nach kurzer Zeit kommt sie erneut zum Vorschein. Hat er nicht vor Wochen beim Absteigen vom Fahrrad ein Zwickeln in der Leiste gespürt? Seine Frau drängt ihn, zum Arzt zu gehen, aber was soll er dem schon sagen? „Mir geht es sehr gut, ich hab hier nur eine Schwellung, die nicht wehtut und kommt und geht“!?

Doch nach und nach wird die Schwellung größer und tut jetzt auch schon mal ein bisschen weh. Wenn er hustet oder lacht, spürt er einen größeren Druck in der Schwellung. Auch das Zurückschieben wird allmählich unangenehm.

**Fallbeispiel fiktiv, Namen frei erfunden*



REFLEXION

Krankheitsentstehung. Eine Hernie ist eine sackartige Ausstülpung des Peritoneums, in der sich auch Teile der Eingeweide wie z.B. Darmschlingen befinden können. Die Bauchorgane werden durch die Kombination von Faszien und Muskulatur zusammengehalten. Aus unterschiedlichen Gründen kommt es jedoch dazu, dass in dieser Decke der Bauchorgane Lücken oder Schwachstellen entstehen, sei es angeboren oder z.B. nach einer Bauchoperation und/oder bei erhöhtem intraabdominalem Druck. Auch wenn nicht jeder Mensch einen Leistenbruch erleidet, so sind die Bruchpforten doch physiologische Prädispositionsstellen. Da beim Mann verschiedene Strukturen durch den Leistenkanal ziehen müssen (Samenstrang, Blutgefäße), ist hier bereits eine Art Weg geschaffen. Nur die auch beim Gesunden sehr zarte Fascia transversalis, welche die Hinterwand des Leistenkanals bildet, verhindert die Leistenhernie. Der Leistenkanal ist als Bruchpforte mit Abstand am häufigsten betroffen. Weitere Bruchpforten, die jedoch insgesamt nur etwa 20% der Fälle ausmachen, sind der Bauchnabel (Nabelhernie), eine Stelle unterhalb des Leistenbandes (Schenkelhernie) und die Linea alba (epigastrische Hernie). Männer sind von einer Leistenhernie 10-mal häufiger betroffen als Frauen. Man unterscheidet 2 Formen des Leistenbruchs:

- direkter Leistenbruch: Beim direkten Leistenbruch durchbricht die Hernie die Bauchwand medial der epigastrischen Gefäße der Plica umbilicalis (daher auch mediale Hernie). Direkte Leistenbrüche sind immer erworben und machen 20% der Leistenhernien aus.
- indirekter Leistenbruch: Beim indirekten Leistenbruch wird der gesamte Leistenkanal zur Bruchpforte der Hernie und der Bruch beginnt lateral der epigastrischen Gefäße (daher auch laterale Hernie). Indirekte Leistenbrüche können angeboren oder erworben sein und machen 80% der Leistenhernien aus.

Aufgrund ihrer Natur machen sich Leistenbrüche durch weiche Schwellungen bemerkbar, die man wegdrücken kann, denn der Bruchsack besteht meist nur aus Haut, Peritoneum und einer weichen Darmschlinge. Dies steht etwa im Gegensatz zu geschwollenen Lymphknoten, die hart und unverschieblich sind. Eine Leistenhernie kann auch ganz diskret sein, sodass sie sich z.B. nur bei der Bauchpresse zeigt. Gar nicht selten kommen aber Patienten mit bereits großen Schwellungen in der Leiste zum Arzt. Die Schwellung kann bei Belastungen mit Druckzunahme (z.B. durch Heben, Husten oder Niesen) zu Druckgefühlen und Schmerzen in der Leiste führen. Zu Beginn der Hernienbildung zeigen sich nicht selten schwer bestimmbare ziehende Schmerzen, die in das Genital und in den Oberschenkel ausstrahlen. Es sind auch Verdauungsstörungen und leichte Schmerzen beim Stuhlgang möglich.

Die Gefahr der Leistenhernie besteht in der Abklemmung der darin enthaltenen Darmschlinge. Die Blutversorgung wird damit unterbunden und der Darmabschnitt stirbt ab (Inkarzeration). Es entsteht ein mechanischer Ileus.

Wie kann geholfen werden? In aller Regel ist mit der Diagnose auch die OP-Indikation gestellt. Nur in seltenen Fällen wird bei älteren Menschen mit hohem OP-Risiko heute noch ein sog. Bruchband angelegt, das mechanisch von außen die Hernie zurückhält. Bei der operativen Versorgung stehen grundsätzlich 2 Ansätze zur Verfügung:

- direkter Bruchlückenverschluss durch Zusammennähen der Bruchränder
- spannungsfreie Reparatur durch Einsetzen eines Netzes

Beim Zusammennähen der Bruchränder (meist nach Shouldice) entsteht natürlich eine Spannung, die bei Schwäche des nahtbildenden Gewebes eine gewisse Rezidivneigung bedeutet. Setzt man ein Netz von der abdominalen Seite ein, also auf der Innenseite der Bruchpforte, wird das Netz durch den abdominalen Druck gegen die Bruchpforte gedrückt. Man muss es jedoch groß genug wählen, um alle Bruchpforten der Region abzudecken (indirekte Leistenhernie, direkte Leistenhernie, Schenkelhernie). Beide Ansätze können offen operiert werden, laparoskopisch ist nur die Netzeinlage üblich. Die Komplikationsrate ist gering. Aber natürlich hat eine Operation immer auch allgemeine und spezielle Risiken. Zu den speziellen Risiken zählt das sog. Ilioinguinalis-Syndrom, bei dem es zu neuropathischen Schmerzen und Parästhesien im Versorgungsgebiet des N. ilioinguinalis kommt. Dieser Nerv kann bei der Versorgung eines Leistenbruchs irritiert oder geschädigt werden, jedoch auch durch den Leistenbruch selbst infolge einer Kompression. Zum Operationsrisiko gehört auch eine Verletzung des Samenleiters, die auf der betroffenen Seite zur Sterilität führen kann. In der Regel produziert jedoch die andere Seite noch genügend Spermien. Für eine Impotentia coeundi (erektiler Dysfunktion) besteht kein Risiko, auch wenn manche Männer dahingehend zunächst beruhigt werden müssen.

Fall: Johannes N. hat keinen Zweifel daran, dass es nötig ist, die Operation durchführen zu lassen. Allerdings gilt es, ein paar Dinge abzuwägen. Denn aus der erforderlichen Schonfrist nach der Operation ergeben sich private Organisationsprobleme. Es ist ihm schnell klar, dass er das Einsetzen eines Netzes bevorzugen würde.

Was tut die Pflege bei einer Leistenhernie? Neben der allgemeinen postoperativen Pflege (Überwachung der Kreislaufsituation und Schmerzsituation, Frühmobilisation), muss der Patient gleich nach der Operation dabei unterstützt werden, Bewegungen zu vermeiden, die mit einer Erhöhung des intraabdominellen Drucks einhergehen. Deshalb ist es wichtig ihn über postoperative Verhaltensmaßnahmen, wenn möglich schon im Vorfeld der Operation, zu informieren. So soll er z.B. bei unabwendbaren Druckerhöhungen, wie etwa beim Husten oder Niesen mit einer Hand einen Gegendruck auf die Wunde ausüben. Zur Erleichterung des Stuhlgangs erfolgt eine Obstipationsprophylaxe.

Im Falle eines Verschlusses des Bruchs durch Naht sind 100 Tage bzw. 3 Monate abzuwarten, damit sich eine stabile Narbe bilden kann, die auch sportlichen Belastungen standhält. Dennoch gibt es eine nicht geringe Rezidivrate von etwa 5%. Im Falle eines Rezidives würde man dann ein Netz einlegen, sodass man überlegen kann, direkt die Netzeinlage zu bevorzugen. Darunter ist bereits nach 2–4 Wochen sportliche Belastung möglich.

Fall: Die Operation ist komplikationslos verlaufen und die Schwellung endlich verschwunden. Johannes N. freut sich schon wieder auf das Radfahren. Einen Monat pausieren hat der Arzt gesagt. Das wird ihm nicht leicht fallen, und hinzu kommt noch das organisatorische Problem. Denn während er mit dem Fahrrad zur Arbeit unterwegs war, konnte seine Frau bisher mit dem Auto die Kinder in den Kindergarten und in die Schule fahren. Jetzt muss eine andere Lösung zumindest für diesen Zeitraum gefunden werden. Vielleicht muss sie ihn jetzt auch fahren oder die Kinder müssen mit jemand anderem zur Schule fahren, aber das würden sie schon schaffen.