

PERFIX™ Plug / PERFIX™ Light Plug

Inguinalhernien*¹ Reparatur



Patienteninformation

Entstehung & Behandlung
einer Inguinalhernie

BAIRD

DAVOL INC.

TECHNOLOGY
TECHNIQUE
TRAINING
TRUST

Ziel dieser Broschüre ist es, Ihnen Basisinformationen über **Inguinalhernien**^{*1} und die modernen Methoden der **Inguinalhernien**^{*1}-Operation kurz, prägnant und gut verständlich zu erklären.

Bitte bedenken Sie:

Diese Broschüre soll kein Ersatz für professionelle medizinische Beratung und Versorgung sein. Die beste Informationsquelle bleibt Ihr Facharzt oder Ihr Chirurg. Wenden Sie sich daher mit Ihren Fragen direkt an den Arzt Ihres Vertrauens.

INHALT

Seite

Was ist eine Inguinalhernie ^{*1} und bei wem tritt sie auf?	1
Warum schmerzt eine Hernie?	2
Kann sich eine Hernie von selbst zurückbilden?	3
Was kann ich tun, damit es mir besser geht?	3
Ist eine OP für mich das Richtige?	3
Wie wird eine Hernie operiert?	4
Wie lange dauert ein Eingriff?	5
Wie schnell kann ich nach dem Eingriff wieder nach Hause gehen?	5
Wie schnell kann ich nach dem Eingriff meine gewohnten Aktivitäten wieder aufnehmen?	5
Postoperative Versorgung	6
Können Komplikationen auftreten?	6
Erklärung medizinischer Fachbegriffe	7

Was ist eine **Inguinalhernie***¹ und bei wem tritt sie auf?

Eine Hernie ist die Hervorwölbung eines Organs oder von Gewebe durch eine krankhafte Öffnung im Körper. Die meisten Hernien entstehen, wenn ein Teil des Darms durch eine Schwachstelle in der Bauchwand rutscht.

Hernien können in der Nabelgegend, in der Leistengegend oder an jeder anderen Stelle entstehen, an der Sie eine Operationsnarbe haben.

Es gibt Hernien, die angeboren sind, wohingegen andere sich langsam im Laufe von Monaten oder Jahren entwickeln.

Außerdem gibt es Hernien, die ganz plötzlich auftreten und tastbar sind.

Wie häufig **Inguinalhernien***¹ auftreten ist nicht bekannt. Laut Angaben des Healthcare Cost and Utilization Project (HCUP) wurden im Jahr 2003 in den USA 826.000 Hernien operiert, davon 215.000 **bilateral***². Das Verhältnis der Operationen bei Männern und Frauen liegt dabei bei über 10:1. Die Wahrscheinlichkeit, dass ein Leistenbruch auftritt, liegt bei Männern bei 25% und bei Frauen bei 2%. Bei zwei Dritteln der **Inguinalhernien***¹ handelt es sich um direkte Leistenbrüche. Die Wahrscheinlichkeit, dass es sich bei einer **Inguinalhernie***¹ um eine **Inkarzeration***⁵ handelt, liegt bei 10%, und ein Teil davon kann von der Blutzufuhr abgequetscht werden. Bei Kindern treten Hernien nur in 1% der Fälle wieder auf, bei Erwachsenen hängt die Wiederauftrettsrate von der Art der Hernienoperation ab.¹

40,6% der **Femoralhernien***³ bei Frauen und 29,8% bei Männern mussten notoperiert werden, verglichen mit 8,1% beziehungsweise 5,3% der **indirekten Inguinalhernien***⁴. Betrachtet man beide Geschlechter zusammen, waren Notoperationen für 36,5% der **Femoralhernien***³ verglichen mit 5,0% der **Inguinalhernien***¹ erforderlich.²

Schematische anatomische Darstellungen

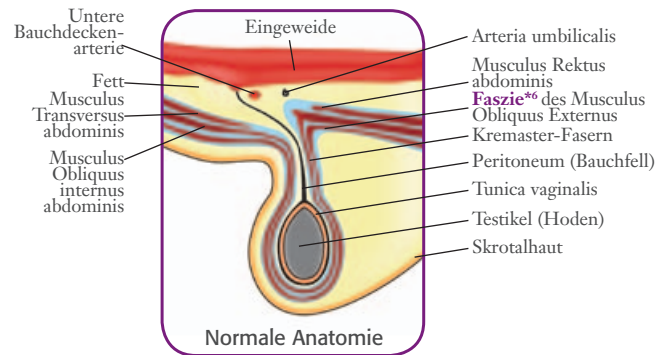


Abb. 1

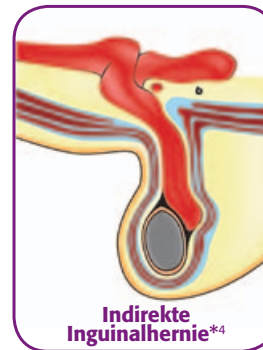


Abb. 2

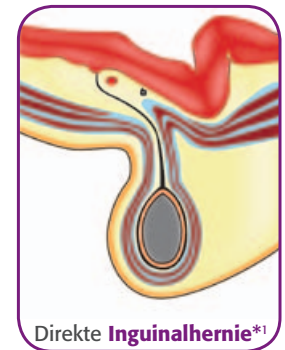


Abb. 3

Warum schmerzt eine Hernie?

Hernien können asymptomatisch verlaufen, ein dumpfes Druckgefühl in der Leistengegend verursachen oder schmerzhaft sein. Das Unbehagen, das Sie empfinden – besonders wenn Sie husten, etwas Schweres heben oder lange stehen – entsteht durch den konstanten Druck auf das Gewebe, welches sich seinen Weg durch die Schwachstelle Ihres Körpers bahnt. Je mehr Gewebe durch die Schwachstelle drückt, desto stärker ist das Druckempfinden. Der Schmerz kann durch Gewebe oder die schmerzempfindliche äußere Hülle des Gewebes verursacht werden, das/die im Bruchsack eingeklemmt ist, oder durch zusammengepresste Nerven. Eine Hernie, die sich schnell verschlimmert oder vergrößert, kann dabei einen plötzlichen, intensiven Schmerz hervorrufen. Dies kann durch abgeklammtes Gewebe verursacht werden und auf eine Notfallsituation hinweisen.

Kann sich eine Hernie von selbst zurückbilden?

Eine unbehandelte Hernie heilt nicht von selbst, auch wenn sie sich über Monate oder Jahre hinweg nicht verschlimmert. Eine reponible Hernie, d.h. eine Hernie, die einfach in die Bauchhöhle zurückgleitet oder zurückgeschoben werden kann, stellt im Allgemeinen keine unmittelbare Gesundheitsbedrohung dar, auch wenn sie schmerzhaft sein kann. Eine unbehandelte Hernie kann jedoch lebensgefährlich werden, wenn ein Teil des Darms im Bruchsack eingeklemmt oder von der Blutzufuhr abgeklemmt wird (inkarzerierte Hernie) und das Blut nicht mehr durch das betroffene Darmsegment fließen kann.

Was kann ich tun damit es mir besser geht?

Sie können sich vorübergehende Linderung verschaffen, wenn Sie ein Bruchband tragen, Ihre körperlichen Aktivitäten einschränken und vermeiden, schwere Dinge zu heben. Diese Vorsichtsmaßnahmen sind bei kleinen Hernien sinnvoll, wenn eine Operation kontraindiziert ist. Die einzig wirksame Behandlung ist jedoch eine Operation.

Es gibt zwei gute Gründe für eine Operation:

- ◆ Beseitigung oder Vorbeugung einer irreparablen oder inkarzerierten Hernie mit einer Abschnürung des abdominalen Inhalts, was ihre Gesundheit gefährden könnte.
- ◆ Beseitigung des unangenehmen Gefühls und der Schmerzen und der Sorgen, die Ihre Alltagsaktivitäten beeinträchtigen.

Obgleich eine Operation immer mit Risiken und Nebenwirkungen verbunden ist, bieten die derzeitigen Operationstechniken Patienten Optionen, die nur minimale postoperative Beschwerden verursachen, zu einer schnellen Erholung und einer dauerhaften Linderung der Beschwerden führen.

Üblicherweise wird heute zu einer Hernienoperation geraten, es sei denn, die übrige Verfassung des Patienten lässt einen chirurgischen Eingriff nicht zu. Für Kinder oder Jugendliche, die noch wachsen, gelten möglicherweise andere Regeln.

Ist eine OP für mich das Richtige?

Die Frage, ob Sie sich einer Operation unterziehen sollten, kann Ihnen nur Ihr Arzt beantworten. Ihr Arzt kann Ihnen mehr zu Ihrem Gesundheitszustand und die Be-

handlungsmöglichkeiten sagen. Ihr Arzt ist da, um Ihnen zu helfen.

Wie wird eine Hernie operiert?

Ihr Arzt wird Ihre Hernie mit einem chirurgischen Verfahren reparieren, das die Lücke oder Schwachstelle in der Bauchwand schließt. Es gibt zahlreiche Operationsmethoden. Eine besteht darin, dass man das natürliche Gewebe an der Bruchstelle mit Nähten befestigt und die natürliche anatomische Struktur spannungsfrei wieder so herstellt, dass sie diesen Teil der Bauchwand natürlich stärkt. Der Eingriff kann üblicherweise ambulant und unter Lokalanästhesie durchgeführt werden.

Falls eine Operation die geeignete Behandlungsmethode ist, sind ein PERFix™ Plug oder ein PERFix™ Light Plug zwei von mehreren Optionen, die Sie und Ihr Arzt in Erwägung ziehen können.

Ihr Arzt wird einen PERFix™ Light Plug / PERFix™ Plug durch einen kleinen, 4-6 cm langen Einschnitt in den Herniendefekt einsetzen. Die sich verjüngende Form des Verschlusses erleichtert das Einführen und füllt die Öffnung aus wie ein Korken in einer Weinflasche. (Abb. 4).

Anschließend wird ein flaches Netz über die **Faszie***⁶ gelegt, was die Bildung weiterer Hernien in der gleichen Gegend in der Zukunft verhindert (Abb. 5).

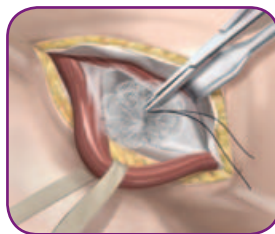


Abb. 4

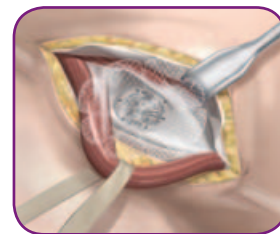


Abb. 5

Das Risiko eines erneuten Auftretens einer Hernie liegt bei unter 2%³. Die Hernienoperation kann zu Blutungen und Blutergüssen in der Nähe der Narbe führen. Ihr Bein und die Leistengegend können ein paar Tage oder Wochen lang nach der Operation schmerzen. Weniger als 1% der Patienten haben längerfristig Schmerzen. In einem solchen Fall können weitere Untersuchungen erforderlich sein.³

In den Wochen nach dem Eingriff wächst das benachbarte Gewebe durch das Netz und sorgt so für eine stabile und dauerhafte Reparatur.

Wie lange dauert ein Eingriff?

Der Eingriff dauert gewöhnlich 30-45 Minuten, abhängig von Größe und Komplexität der Hernie. Im Fall einer wiederholten Operation kann es länger dauern.

Wie schnell kann ich nach dem Eingriff wieder nach Hause gehen?

Bei den meisten Patienten wird der Eingriff ambulant vorgenommen und sie können nach wenigen Stunden die Klinik oder Praxis wieder verlassen.

Bei Vorliegen weiterer Beschwerden kann sich der Zeitbedarf ändern.

Wie schnell kann ich nach dem Eingriff meine gewohnten Aktivitäten wieder aufnehmen?

Ihre Haut heilt schnell. Aber die natürliche Heilung der Bauchdecke braucht üblicherweise bis zu zwölf Wochen nach der Leistenhernienoperation; erst dann hat die Bauchdecke wieder ihre normale Stärke erreicht.

Normale Bewegungen gefährden üblicherweise das OP-Ergebnis nicht.

Wann Sie wieder sportlich aktiv sein können hängt von der Art der Hernienoperation ab, sowie davon wie Sie sich fühlen. Sie können binnen 3 Tagen nach dem Eingriff zu einer sitzenden Tätigkeit zurückkehren.

Wahrscheinlich können Sie nach 2-3 Wochen wieder leichten Aktivitäten nachgehen. Mit anstrengenden Tätigkeiten sollten Sie bis 6 Wochen nach dem Eingriff warten. Wenn Sie etwas während des ersten Monats nach dem Eingriff nicht mit einer Hand heben können, heben Sie es überhaupt nicht!

Es dauert mindestens eine Woche, bis Sie wieder sexuell aktiv sein können.

Nach der Anästhesie dürfen Sie 24 Stunden lang nicht Auto fahren. Sie müssen zu einer schmerzfreien Notbremsung in der Lage sein, um sicher fahren zu können. Bis dahin dauert es in der Regel 1-2 Wochen nach einer Hernienoperation.

Denken Sie daran, dass der Eingriff zu einer dauerhaften Heilung und Lösung Ihres Problems führen soll. Ihr Chirurg sorgt dafür, dass die physische Schwäche in Ihrer Leistengegend behoben wird. Folgen Sie genau den Anweisungen Ihres Chirurgen, der die Schwäche Ihrer Bauchdecke am besten kennt und Ihnen die für Sie beste Hilfe zur Erholung nach der Operation bieten wird.

Postoperative Versorgung

Ihr Arzt wird Ihnen möglicherweise einen kalten Umschlag geben, den Sie während der ersten 24-36 Stunden nach dem Eingriff anwenden sollten, um Schwellungen und Schmerzen zu lindern. Außerdem erhalten Sie ein Schmerzmittel und Entzündungshemmer. Halten Sie sich genau an die Anweisungen Ihres Arztes.

Können Komplikationen auftreten?

Es kann zu Schwellungen, Blutungen, Schmerzen und in seltenen Fällen Infektionen der Wunde kommen. Ihr Chirurg wird Ihnen detaillierte Informationen zur Nachversorgung und Empfehlungen dazu geben.

Wie bei allen chirurgischen Eingriffen besteht ein gewisses Komplikationsrisiko. Sprechen Sie hierüber noch vor dem Eingriff mit Ihrem Arzt.

Wenn Sie Ihrem Arzt Fragen zu Ihrer Hernienoperation stellen möchten, notieren Sie diese vor dem Arzttermin auf der folgenden Seite.

Referenzen:

- 1 The Washington Manual of Surgery, Fifth Edition, ed. Brown B, Seto J, Lippincott-Raven, 2008, page 442, ISBN-10: 0-7817-7447-0
- 2 Annals of Surgery "Mortality After Groin Hernia Surgery", Volume 245, Number 4, April 2007
- 3 A long-term evaluation of the modiWed mesh-plug hernioplasty in over 2,000 patients, K. W. Millikan · A. Doolas; Hernia (2008) 12:257-260, DOI 10.1007/s10029-007-0324-2,



Stempel

BARD

C. R. Bard GmbH
Wachhausstraße 6
D-76227 Karlsruhe
TEL: +49 721 9445-124
FAX: +49 721 9445-100
www.bard.de

Bard Medica S.A.
MGC-Top Nr. D36, 3.OG Ebene
Modecenterstraße 22
A-1030 Wien
TEL: +43 1 49 49 130
FAX: +43 1 49 49 130-30
www.bard.at

Bard Medica S.A.
Seestrasse 64
CH-8942 Oberrieden/Zürich
TEL: +41 44 722 53 60
FAX: +41 44 722 53 70
www.crbard.ch

Bard, Davol und PerFix sind Marken und/oder eingetragene Marken der C. R. Bard, Inc.
Bitte ziehen Sie die Produktkennzeichnung und -beileger zu Rate, um sich über Indikationen, Kontraindikationen, Risiken, Warnhinweise, Vorsichtsmaßnahmen und die richtige Handhabung zu informieren.