

## Künstliche Netzmaterialien

werden seit den 1980er-Jahren verwendet, um die Bruchlücken zu schließen, wenn das körpereigene Gewebe nicht mehr stabil genug ist oder nicht ausreicht. Dadurch ist

die minimalinvasiv durchgeführte Operation sicherer und komfortabler geworden. Operierte sind nach dem Eingriff schnell wieder mobil.

### ZUM FACHARZT



**Dr. Roberto Ferrara** (Jahrgang 1966) studierte in Verona Medizin und Chirurgie. Nach dem Abschluss mit Auszeichnung 1991 spezialisierte er sich bis 1997 in Allgemeinchirurgie und studierte u. a. bei Prof. Rosa, dem Pionier der italienischen kolorektalen Chirurgie. In denselben Jahren entwickelt sich in Italien die prothetische Hernienchirurgie: Von 1998 bis 2021 war er ärztlicher Leiter der Allgemeinchirurgie am Krankenhaus Bozen. Er befasste sich mit allen Aspekten der Abdominalchirurgie, erlebte die Entwicklung der prothetischen Bauchwandchirurgie hautnah mit. Er kam in Kontakt mit Vertretern der weltweiten Bauchwandchirurgie, von denen er die wichtigsten Techniken der prothetischen rekonstruktiven Chirurgie direkt erlernte. Seit Jahren ist er Mitglied der italienischen Sektion für Bauchwandchirurgie. Er führte mehr als 2000 einfache und komplexe Eingriffe durch. Dr. Ferrara beteiligt sich auf italienischer Ebene aktiv an der Erforschung und Entwicklung von biologischen Prothesen für die Rekonstruktion des komplexen Abdomens, wobei er einige der ersten italienischen Implantate aus heterologen Materialien tierischen Ursprungs einsetzte. Er ist Autor zahlreicher wissenschaftlicher Arbeiten und nahm an vielen nationalen und internationalen wissenschaftlichen Veranstaltungen als Referent teil. Derzeit arbeitet Dr. Ferrara in seiner Privatpraxis in Bozen. Für die chirurgische Tätigkeit arbeitet er mit der CityClinic Bozen zusammen.

# Hernien sind keine banalen Brüche

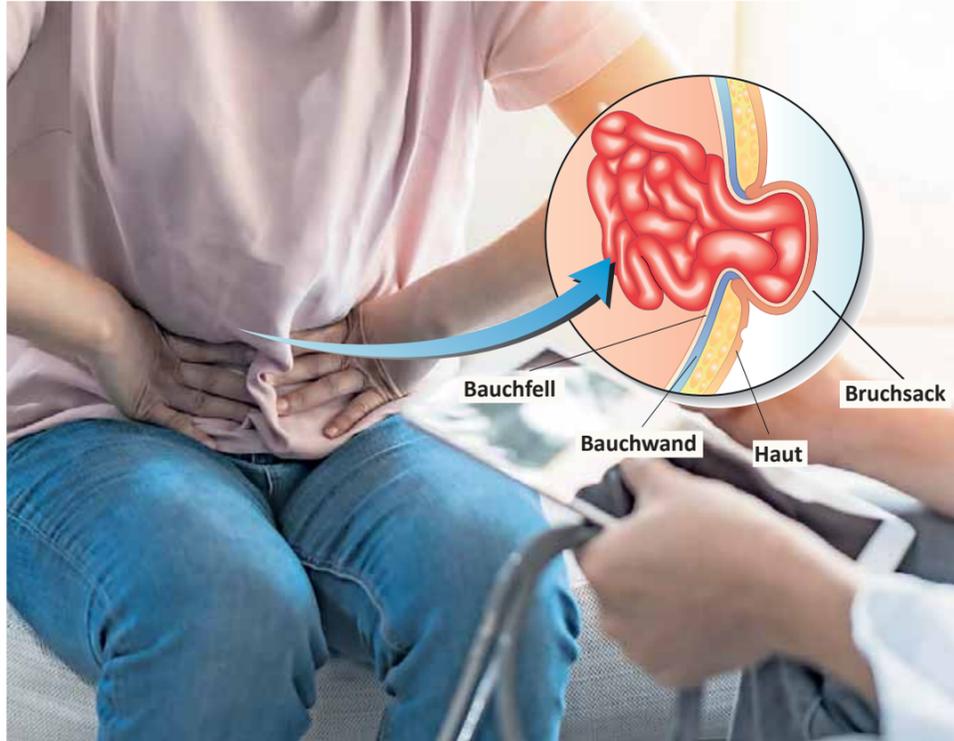
**CHIRURGIE:** Bei Hernie treten Teile der Eingeweide durch Lücke in Bauchwand – Behandlung dringend angeraten – Operation sehr sicher

**BOZEN.** Hernien kommen am häufigsten als Leistenbruch vor. Eine von 20 Personen in Italien ist davon betroffen – vorwiegend Männer. Auf 8 Männer trifft es eine Frau. Ein Leistenbruch sollte immer operativ behoben werden, bevor er Probleme bereitet, betont Dr. Roberto Ferrara, der als Allgemeinchirurg in der CityClinic tätig ist. Jedes Jahr werden in Italien etwa 120.000 Hernienplastik-Operationen durchgeführt.

Bei einer Hernie liegt eine Lücke an bestimmten Stellen der Bauchdecke mit geringerer Wandstärke vor. Durch diese tritt Bauchinhalt – Teile der Eingeweide wie Magen und Darm sowie das Bauchfell, das den Bauchraum auskleidet und die meisten Organe im Bauch ganz oder teilweise umschließt – hindurch und verursacht eine sackartige Ausstülpung. Diese wird Bruchsack genannt und ist meist von außen sichtbar. Wird der Bruch nicht behandelt, bleibt er meist dauerhaft bestehen. Bei schwerem Heben, bei Husten oder Pressen kann sich ein vorhandener Eingeweidebruch vergrößern.

### Mit sofortiger Operation das Risiko minimieren

Die Symptome bei Hernien sind nicht immer klar, weshalb häufig Monate vergehen, bis der Patient beim Facharzt für Chirurgie vorstellig wird. Beschwerden reichen von Völlegefühl, Druckgefühl, Ziehen in der Leiste, Schmerzen, Stuhlgang- und Blasenentleerungsstörungen bis zum akuten Darm-Verschluss oder Durchblutungsstörungen bei eingeklemmter Hernie. Dabei handelt es sich um einen chirurgischen Notfall, der innerhalb weniger Stunden operiert werden muss. Dies birgt für den Patienten hohe Risiken und sollte die absolute Ausnahme sein.



Deshalb sollte jede Hernie, auch wenn sie nur geringfügig symptomatisch ist, möglichst operiert werden, um mit minimalem Risiko eine rasche Genesung zu erreichen.

Nur kleine, völlig symptomlose Hernien können für eine bestimmte Zeit auch konservativ behandelt, das heißt unter Kontrolle behalten werden, ohne sie sofort zu operieren. Allerdings raten Fachärzte, Hernien grundsätzlich zu reparieren, wenn keine schwerwiegenden Kontraindikationen gegen eine Operation sprechen.

Seit mehr als 30 Jahren ist der Einsatz eines Kunststoffnetzes, einer sogenannten Netz-Prothese, der Gold-Standard, erklärt Dr. Roberto Ferrara. Diese Technik brachte Ende der 1980er-Jahre einen radikalen Wandel in der Hernienchirurgie: Die Operation wurde dadurch einfacher, sicherer, komfortabler und endgültig.

Der Einsatz des Kunststoffnet-

zes beruht auf der Erkenntnis, dass ein Leistenbruch durch den Abbau von Kollagen entsteht, dem Eiweißbaustein des Gewebes. Bei manchen Menschen ist Kollagen im Lauf der Jahre nicht mehr in ausreichender Qualität vorhanden, um dem Druck im Bauchraum standzuhalten. Daher ist es notwendig, das native Gewebe durch ein Kunststoffnetz zu ersetzen, das die Bruchlücke stabilisiert.

### Sicherheit von über 90 Prozent

In der Zeit vor Verwendung des Kunststoffnetzes sei das Risiko eines erneuten Auftretens des Bruchs sehr hoch gewesen, erklärt Dr. Roberto Ferrara. Heute bietet die korrekt positionierte und fixierte Netz-Prothese eine Sicherheit von über 90 Prozent.

Sie verändert sich auch nicht mit der Zeit, und die Patienten spüren sie nicht. Manche Netze sind hochtechnologisch, um die

Positionierung zu vereinfachen und die Anpassung am Implantationsort zu erleichtern. Schlussendlich wird das Kunststoffnetz an Ort und Stelle mit Nähten oder mit Gewebekleber fixiert, erklärt der Facharzt der CityClinic.

Die häufigsten Bruchformen sind Leisten- und Nabelbrüche (eigene Meldung). Sie werden mit kleinen Schnitten (minimalinvasiv) und mittels Einsatzes einer komfortablen Netz-Prothese behoben, erklärt Dr. Ferrara. Daneben kommen in einem geringeren Prozentsatz auch Brüche an chirurgischen Narben vor: „Wir sprechen dabei von gewöhnlichen Hernien, nicht von den großen post-chirurgischen Bauchwandbrüchen, die ein eigenes Thema darstellen und anders behandelt werden.“

Nach der Operation sind die Patienten normalerweise schmerzarm und sofort wieder mobil. „Wir fordern unsere Patienten auf, vom ersten postope-

### FORMEN

#### Die häufigsten Hernien

- **Leistenhernie:** Leistenbrüche sind die häufigsten Hernien. Sie entstehen an einer Schwachstelle oberhalb des Leistenbands, häufig sind Männer betroffen.
- **Schenkelhernie:** Schenkelbrüche betreffen meist Frauen und entstehen am Oberschenkel unterhalb des Leistenbands.
- **Narbenhernie:** Narbenbrüche entstehen bei einer Operationsnarbe. Die Bauchwand ist an dieser Stelle nach der Operation geschwächt, weshalb sie anfällig für einen Bruch wird.
- **Nabelhernie:** Bauchnabelbrüche entstehen an einer Schwachstelle der Bauchwand im Nabelbereich. Eine Nabelhernie tritt häufig bei Säuglingen und bei Erwachsenen mit Übergewicht auf.
- **Epigastrische Hernie:** Oberbauchbrüche bilden sich durch eine Lücke in der Bauchwand zwischen Brustbein und Bauchnabel.
- **Zwerchfellbruch:** Diese Sonderform entsteht, wenn sich das Bauchfell oder Teile des Magens durch eine Lücke im Zwerchfell vom Bauch- in den Brustraum wölben. Der Zwerchfellbruch ist von außen nicht sichtbar, man spricht von „innerer Hernie“.

rativen Tag an mindestens 500 Meter pro Tag zu gehen. Die postoperativen Schmerzen sind minimal, und ermöglichen es vor allem denjenigen, die keine körperlich belastende Tätigkeiten ausüben, ihre Arbeit wenige Tage nach der Operation wieder aufzunehmen“, erklärt der Facharzt (siehe Interview unten).

© Alle Rechte vorbehalten

# Angenehme Anästhesie und passende Netzprothesen

**INTERVIEW:** Dr. Roberto Ferrara über Risikofaktoren für Hernien, Eigenschaften der Prothesen und Genesung nach der OP – Dr. Bernhard Rainer über die Anästhesie

**BOZEN.** Es gibt Menschen, die anfälliger für eine Hernie sind als andere. Der Facharzt für Allgemeinchirurg, Dr. Roberto Ferrara, erklärt im Interview, welche Risikofaktoren es gibt und worauf es bei den Netz-Prothesen ankommt. Dr. Bernhard Rainer, Facharzt für Anästhesie, ergänzt diesen Aspekt einer Hernie-OP.

### „Dolomiten“: Was erhöht das Risiko für eine Hernie?

**Dr. Roberto Ferrara:** Eine schwache Bauchmuskulatur und ein schwaches Bindegewebe machen für Hernien anfälliger. Manche Menschen haben von Geburt an ein schwaches Bindegewebe, andere erst im höheren Alter. Auch eine Krankheit oder eine Operation können das Gewebe und die Muskeln schwächen. Bei starkem Übergewicht ist der Druck im Bauchinnenraum erhöht. Auch Tumore oder Wasseransammlungen im Bauch können den Druck auf die Bauchwand erhöhen. Schwangere sind ebenfalls anfälliger für Bauchwandbrüche. Rauchen oder Krankheiten wie

Diabetes können die Wundheilung stören und dadurch Narbenhernien begünstigen.

### „D“: Wie wichtig ist das Zusammenspiel zwischen Anästhesisten und Chirurgen?

**Dr. Ferrara:** Ein vertrautes Team, in dem sich Anästhesist und Chirurg kennen und aufeinander abgestimmt arbeiten, gleicht dem Wesen einer Familie. Gegenseitiges Vertrauen macht die Operation sicherer und einfacher. Anästhesietechniken werden auf die Operation und die Patienten zugeschnitten. Als Operationsteam der CityClinic kennen wir die Art des Eingriffs genau, wir besprechen mit dem Patienten den optimalen Zeitpunkt dafür. Es ist heute möglich, die Anästhesie so zu optimieren, dass der Patient die intraoperative Phase als sehr angenehm empfindet und die postoperative Erholung rasch und schmerzarm verläuft.

### „D“: Welche Art von Anästhesie wird eingesetzt?

**Dr. Bernhard Rainer:** Die Art der



Ein eingespieltes Team im OP-Saal (von links): Dr. Roberto Ferrara, Facharzt für Chirurgie, und Dr. Bernhard Rainer, Facharzt für Anästhesie.

Anästhesietechnik hängt von mehreren Faktoren ab. Neben eventuell vorhandenen Vorerkrankungen und dem Allgemeinzustand des Patienten bestimmt auch die Art und Position der Hernie wesentlich, welche Technik zur Anwendung kommt. Prinzipiell untersuchen wir im Rahmen eines Anästhesie-Vorbereitungsgesprächs mehrere Tage vor der Operation den Patienten

gründlich und besprechen mit ihm, welche Anästhesietechnik in seinem speziellen Fall am geeignetsten ist. Dabei stehen die Sicherheit, die postoperative Schmerzfreiheit, die Anforderungen des Chirurgen, aber auch der Patientenwunsch im Vordergrund. Standardmäßig kommen regionalanästhesiologische Verfahren wie Spinalanästhesie in Kombination mit einem Däm-

merschlaf oder eine Allgemeinanästhesie zur Anwendung. Diese Anästhesietechniken ermöglichen es dem Chirurgen unter optimalen Bedingungen zu operieren und dadurch ein zufriedenstellendes Ergebnis für den Patienten zu erreichen.

### „D“: Worauf wird bei Prothesen geachtet?

**Dr. Ferrara:** Obwohl viele sie einfach „Netz“ nennen, sind die heutigen Hernienprothesen das Ergebnis von 50 Jahren Labortests und vielen klinischen Studien. Prothesen verfügen über physikalische, mechanische, biologische und strukturelle Eigenschaften, die passen müssen. Der Chirurg weiß, dass er ein sicheres, zuverlässiges, dauerhaftes und handhabbares Ersatz-Gewebe einbaut. Der Patient muss sich nach der Operation wohlfühlen und darf nicht merken, dass er eine Netzprothese in seinem Körper trägt. Er soll schnell in seinen Alltag zurückkehren können.

### „D“: Woraus bestehen diese Pro-

**thesen?**  
**Dr. Ferrara:** Der Schwerpunkt liegt bei Materialien wie Polypropylen mit geringem Gewicht und besonderen Elastizitätseigenschaften, die eine makroporöse Struktur aufweisen und zur Vermeidung von Infektionen beitragen: Beispielsweise unterscheiden sich die Materialien bei einem Leistenbruchnetz von denen, die bei einem Nabelbruchnetz zur Anwendung kommen.

### „D“: Was passiert nach der OP?

**Dr. Ferrara:** Die Genesung erfolgt rasch. Patientinnen und Patienten können unmittelbar nach der Operation essen und bereits in den Folgestunden nach Hause entlassen werden. Auch ihre täglichen Aktivitäten können sie schnell wieder aufnehmen. Wer keiner anstrengenden körperlichen Arbeit nachgeht, kann seine Tätigkeit bereits am Tag nach der OP wieder aufnehmen. Wer allerdings Golf oder Tennis spielt, Bagger fährt oder reiten möchte, den oder die bitten wir um etwas mehr Geduld.

© Alle Rechte vorbehalten