

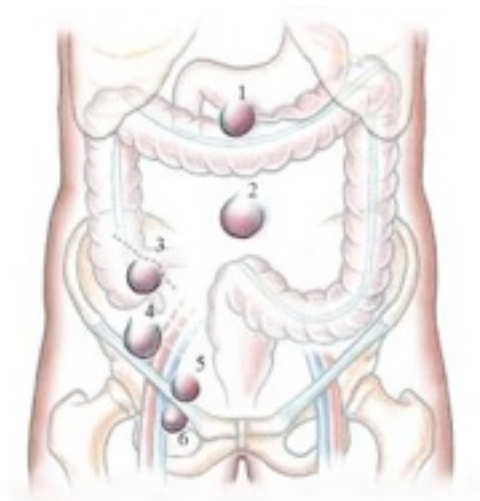
Abdominale Hernien (Bruchleiden)

Gastroenterologie / Hepatologie
Prof. Dr. med. Felix Stickel

Die muskuläre Bauchwand ist normalerweise durch sich überlagernde Muskelschichten vollständig geschlossen, sodass die Eingeweide auch bei erhöhtem Druck im Bauchraum - etwa beim Husten - immer in ihrer Position gehalten werden. Durch schwache Muskulatur, Bindegewebschwäche, Übergewicht, chronischen Husten oder Verletzungen hält die Bauchwand dem Druck nicht mehr stand, sodass sie an ihren natürlichen Schwachstellen auseinanderweicht.

So entstehen **Bruchpforten**, durch die beim Niesen, Husten, Heben schwerer Lasten oder starkem Pressen die Eingeweide nach aussen treten können (**erworbene** Hernien) und dann als Vorwölbung sichtbar und tastbar sind. Die selteneren **angeborenen** Hernien entstehen dagegen durch einen unvollständigen Bauchdeckenschluss in der vorgeburtlichen Entwicklung.

Prinzipiell kann ein Eingeweidebruch überall im Bauchraum auftreten, hier eine Übersicht:



1. Epigastrische Hernie
2. Nabelhernie
3. Narbenhernie
4. Indirekte Leistenhernie
5. Direkte Leistenhernie
6. Schenkelhernie

Lässt sich die Vorwölbung von Hand beheben oder gleitet sie von selbst wieder zurück, liegt eine reponible Hernie vor. Verwachsungen zwischen Bruchinhalt und Bruchsack oder die Grösse einer Bauchwandhernie an sich können dazu führen, dass der Bruch nicht mehr zurückgeschoben werden kann (irreponible Hernien).

Was für abdominale Hernien gibt es

Die **Leistenhernie (Inguinalhernie)** tritt meist im Schritt über dem Leistenband in Erscheinung. Neugeborene und Kinder sind überwiegend von einem **angeborenen** Leistenbruch betroffen, bei dem der Bruchinhalt entlang des Samenstrangs oder des Mutterbands (der analogen Struktur bei Mädchen) austritt. Bei Erwachsenen kann auch der **erworbene** Leistenbruch auftreten, der sich näher an der Mittellinie befindet.

Bei der **Schenkelhernie (Femoralhernie)** liegt die Bruchpforte **unterhalb** des Leistenbandes. Die Vorwölbung ist meist auf der Oberschenkelinnenseite zu erkennen, sie kann aber auch fehlen. Betroffen sind öfters Frauen im mittleren und höheren Lebensalter.

Bei der **Nabelhernie (Umbilikalhernie)** zeigt sich die Vorwölbung an der Nabelöffnung. Sind Säuglinge betroffen, bildet sich die Nabelhernie oft innerhalb des 1. Lebensjahrs von selbst zurück (Spontanverschluss). Bei Erwachsenen wird bei Grösserwerden und bei Einklemmungserscheinungen die Operation empfohlen.

Die **Narbenhernie** entsteht im Bereich einer Operationsnarbe aufgrund einer lokalen Schwäche der Bauchwand. Die Hernie tritt als Komplikation bei bis zu 10 % aller grossen Bauchoperationen auf und ist Folge einer gestörten Wundheilung oder einer generalisierten Bindegewebsschwäche.

Weitere Hernien im Bauchraum

Neben den sicht- und tastbaren **äusseren** Hernien gibt es auch **innere** Hernien, die von aussen nicht sichtbar sind. Die häufigste innere Hernie ist die **Hiatushernie (Zwerchfellbruch)**.

Seltener sind innere Hernien z.B. im Dammbereich (**perineale Hernien**) oder im kleinen Becken. Nach einer Darmoperation kann es auch zu einer **inneren Hernie** kommen, und zwar im Bereich der während der Operation entstandenen Lücke im Bereich der Darmwurzel (Mesenterium).