



Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg
Fakultät für Klinische Medizin Mannheim
Dissertations-Kurzfassung

Die Reperatur abdominaler Hernien mit Kunststoffnetz

Autor: Peter Jung
Einrichtung: St. Johannis Krankenhaus Landstuhl
Doktorvater: Prof. Dr. U. Rückert

Die spannungsfreie anatomische Bauchdeckenrekonstruktion mit Kunststoffnetzen, unter Anwendung neu- und weiterentwickelter Operationsmethoden, stellt ein Verfahren dar, das sich mit den Ergebnissen der herkömmlichen Nahtverfahren hinsichtlich der Qualitätsmerkmale (Rezidivrate, Komplikationsrate, Patientenkomfort, Rekonvaleszenzzeit, Kosten) messen muß.

Im Zeitraum 01.01.93- 31.12.97 wurden im St. Johannis Krankenhaus Landstuhl bei Leisten- und großen Bauchwandbrüchen insgesamt 364 Polypropylenetze bei 300 Patienten implantiert. Die Auswertung der Ergebnisse erfolgte retrospektiv anhand aller Krankenakten, eines Fragebogens und persönlicher Nachuntersuchungen.

Bei 257 Patienten wurden im Untersuchungszeitraum 257 Primärhernien und 59 Erst- und Mehrfachrezidivhernien über einen laparoskopischen Zugang in sogenannter TAPP- Technik operiert. Bei 23% der Patienten (n= 59) wurden Brüche in einer Sitzung bilateral versorgt. Zweitoperationen wurden bei 21,4% (n= 55) in gleicher Sitzung durchgeführt.

Der Altersdurchschnitt betrug 48,2 Jahre. Die Operationszeiten lagen nach Abzug einer Lernphase für einseitige Primärhernien bei durchschnittlich 58,71 min, für beidseitige Primärhernien bei 90,56 min und bei einseitigen Rezidivhernien bei 65,31 min.

Die intra- und postoperative Komplikationsrate war niedrig: Verletzung der epigastrischen Gefäße 1,9%, Leistenhämatome 4,4 %, Serome 0,4%, dauerhafte Neuralgien 2,2 %.

Die Operationsletalität betrug 0%, eine Infektion oder Abstoßungsreaktion des Netzes wurde nicht beobachtet. Die Rezidivrate betrug bei einer Nachbeobachtungszeit von 6- 60 Monaten nach Abzug einer Lernphase bei Primärhernien 1,71 %, bei Rezidivhernien 3,22%, entsprechend einer Gesamtrezidivrate von 2 %. Die medizinischen Kosten lagen mit 3878,67 DM deutlich über denen der konventionellen Verfahren (2787,98 DM)

85,3 % der Patienten waren 2 Wochen postoperativ beschwerdefrei und körperlich voll belastbar, 87,6 % beurteilten das Operationsergebnis mit gut.

Zusammenfassend stellt die spannungsfreie TAPP- Methode ein komplikationsarmes Verfahren dar, das bezüglich der intra- und postoperativen Komplikationsrate keine wesentlichen Unterschiede zu den herkömmlichen Verfahren zeigt. Der herausragendste Vorteil dieses spannungsfreien Verfahrens liegt jedoch sicherlich in einer enormen Senkung der Wiedererkrankungsrate bei Rezidivhernien, verglichen mit den Ergebnissen der konventionellen Verfahren.

Einen weiteren Vorteil bietet der laparoskopische Zugang bei der Versorgung bilateraler Hernien, bei der Durchführung laparoskopischer Zweitoperationen und der Senkung der Infektionsrate im Implantationsgebiet durch einen Zugang fernab vom Operationsgebiet.

Nachteilig sind die hohen medizinischen Kosten und der hohe Materialaufwand.

Kritisch anzumerken ist eine mögliche Übertherapie, vor allem bei jungen Patienten mit isolierten Erweiterungen des inneren Leistenringes bei sonst stabilen Faszienvhältnissen, durch Netzeinlage. Ungeklärt bleibt weiterhin das Langzeitverhalten des Kunststoffes und die Möglichkeit des Auftretens von Spätrezidiven.

Bei großen Bauchwandnarbenbrüchen (n= 18) und Rezidiven aponeurotischer Hernien (n= 4) wurden in Sublay- Technik eines oder mehrere Polypropylenetze implantiert. Vorherrschend war der Bauchwandbruch nach Medianschnitt (n= 16). Die Größe der Faszienlücken lagen zwischen 3x3 cm und 20x8 cm, dreimal wurden siebartige Fasziendefekte gefunden.

Der Altersdurchschnitt der Patienten betrug 63,9 Jahre, der BMI lag bei durchschnittlich 27,25 kg/ qm. Die Operationszeiten lagen zwischen 40-177 min (m= 77,86 min). Intraoperativ gab es keine Komplikationen. Postoperativ war zweimal ein punktionswürdiges Serom verzeichnet. Die Rezidivrate betrug 0%. Eine Infektion oder Abstoßungsreaktion des Netzes wurde ebenfalls nicht beobachtet. 85% der Patienten waren mit dem Operationsergebnis sehr zufrieden. Zusammenfassend ist, verglichen mit den unakzeptabel hohen Rezidivraten der Nahttechniken, die Kunststoffnetzimplantation bei großen Bauchwandbrüchen ein komplikations- und vor allem rezidivarmes Verfahren. Die Indikation zur Netzimplantation sollte daher auch schon bei kleinen Fasziendefekten großzügig gestellt werden. Die spannungsfreie Sublay- Technik erscheint, verglichen mit anderen Methoden, aufgrund einer zusätzlichen mechanischen Komponente, das beste Verfahren zu sein. Bezüglich der Biokompatibilität ist zum heutigen Zeitpunkt Polypropylen der Vorzug zu geben.