



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

**Ergebnisse der laparoskopischen Hernioplastik im Vergleich zur  
offenen Operation**

Autor: Wolfgang Alexander Deglmann  
Institut / Klinik: Klinik für Urologie, Augsburg  
Doktorvater: Prof. Dr. J. Rassweiler

In der vorliegenden Arbeit wurden die Unterschiede im klinischen Verlauf (stationäre Verweildauer, Operationsdauer, intraoperative und postoperative Komplikationen sowie Analgetikaverbrauch) und im poststationären Verlauf (Leistenschmerzen, Dauer der Arbeitsunfähigkeit, Zeitpunkt des Wiedererlangens der körperlichen Leistungsfähigkeit und Zufriedenheit mit dem Operationsergebnis) bei Leistenbruchoperation mittels der laparoskopischen extraperitonealen Hernienreparation und der konventionell offenen Methode nach Bassini untersucht.

Zwischen Oktober 1996 und November 1998 wurde an 72 Patienten mit insgesamt 88 Leistenbrüchen eine laparoskopische extraperitoneale Hernienreparation durchgeführt. Als Vergleichsgruppe dienten 57 Patienten, welche von Februar 1993 bis Mai 1995 in der Urologischen Klinik des Klinikums Heilbronn konventionell offen nach Bassini operiert wurden. Klinisch relevante Daten wurden in Erfassungsbögen dokumentiert. Die Patienten wurden zu bestehenden Schmerzen, der Rehabilitation und der Zufriedenheit mit dem Operationsergebnis befragt sowie nachuntersucht.

Beide Gruppen waren in Bezug auf Alter, Altersverteilung, Geschlechtsverteilung, Hernienlokalisierung und Anzahl der Erst- bzw. Rezidiveingriffe vergleichbar. 90,3 % der laparoskopisch operierten Patienten und 80,7 % der konventionell offen operierten Patienten hatten einen klinisch unauffälligen Verlauf.

Die laparoskopisch operierten Patienten benötigten im Durchschnitt 0,7 Tage eine Schmerzmittelmedikation, wohingegen die nach Bassini operierten Patienten 1,7 Tage Analgetika zu sich nahmen. Die postoperative Verweildauer betrug in der laparoskopisch operierten Patientengruppe 4,7 Tage, in der konventionell offen operierten Vergleichsgruppe 10,1 Tage. Die Unterschiede sind statistisch signifikant. Die mittlere Nachbeobachtungszeit der laparoskopisch operierten Patienten betrug 24 Monate, die der konventionell offen operierten Patienten 36 Monate. In der konventionell offen operierten Vergleichsgruppe traten 7 Rezidive (14,9 %) auf. Nach der laparoskopischen Operation traten 5 Rezidive (7,0 %) auf. 73,9 % der laparoskopisch operierten Patienten waren innerhalb der ersten 3 Monate körperlich nicht mehr eingeschränkt, 60 % der konventionell offen operierten Patienten erreichten erst nach fünf oder mehr Monaten ihre volle Leistungsfähigkeit ( $p < 0,001$ ). Die Arbeitsunfähigkeit betrug in der laparoskopischen Gruppe 13,1 Tage und in der Vergleichsgruppe 24,7 Tage ( $p < 0,01$ ).

Schlußfolgernd zeigen die vorliegenden Ergebnisse nach laparoskopischen Leistenbruchoperationen eine insgesamt geringere Komplikations- und Rezidivrate sowie eine deutliche Verbesserung des Patientenkomforts in bezug auf postoperative Liegedauer, Analgetikamedikation, Schmerzen und Arbeitsunfähigkeit. Die Urologische Klinik des Klinikums Heilbronn wendet die laparoskopische extraperitoneale Hernienreparation als Standardmethode zur Behandlung von Leistenbrüchen an.