

"NARBENBRÜCHE: PATHOGENESE, THERAPIE, PREVENTION"

15.10.2011

EINLEITUNG

Bei über 30% von Patienten kommt es nach einer Laparotomie zum Auftreten einer Narbenhernie. Bleibt abzuwarten, wie weit diese Inzidenz mit der Laparoskopie zurückgeht, ganz ohne Narbenhernien geht es auch hier nicht. Unzählige Methoden zur Therapie der Narbenbrüche sind beschrieben worden, wie immer, wenn man über die Pathophysiologie einer Erkrankung nicht allzu viel weiß. Das Konzept einer spannungsfreien Versorgung von Bruchpforten mithilfe von Netzen ist überzeugend. Die Tatsache, dass dies auch laparoskopisch geht, macht die IPOM (intraperitoneal only mesh) besonders attraktiv. Die Technik ist nicht schwierig, die Patienten haben kaum Schmerzen und gehen 1-2 Tage nach der Operation heim. Die IPOM hat die Hernienchirurgie nachhaltiger beeinflusst als die Laparoskopie die Gallenchirurgie. Ob die Methode hält, was sie verspricht, werden wir heute und in naher Zukunft feststellen können.