

Presseinformation

Unternehmenskommunikation

Leitung: Bernhard Koch

Zeichen: bk
Durchwahl: 0511 906-7304
Telefax: 0511 906-7302
E-Mail: bernhard.koch@krh.eu

Datum: 06.02.2012

Gütesiegel für Leistenbruch-Chirurgie Hernienzentrum im KRH Klinikum Siloah ausgezeichnet

Als eines der ersten Krankenhäuser in Deutschland hat das KRH Klinikum Siloah ein Zertifikat für höchste Qualität in der operativen Therapie von sogenannten Eingeweidebrüchen (Hernien) wie Leisten-, Nabel-, Narben- oder Bauchwandbrüchen bekommen. Das von der gemeinnützigen Deutschen Herniengesellschaft verliehene Qualitätssiegel „Zertifiziertes Hernienzentrum“ wird an Kliniken und Praxen vergeben, die große fachliche Erfahrung nachweisen können, ihre Behandlungsergebnisse im Rahmen einer Qualitätssicherungsstudie offenlegen sowie weitere Auflagen erfüllen. „Wir sind sehr froh über das Zertifikat, mit dem unsere Bemühungen um erstklassige chirurgische Versorgung unserer Patienten gewürdigt werden“, betont der Chefarzt der Chirurgischen Klinik und Ärztliche Direktor im Klinikum Siloah und im Klinikum Oststadt-Heidehaus, Privatdozent Dr. Thomas Moesta.

Leiter des Hernienzentrums ist Oberarzt Dr. Omar Hügel, der selbst bereits rund 3000 Patienten mit Eingeweidebrüchen operiert hat und damit ein besonderes Maß an operativer Erfahrung besitzt. Als Mitglied der Deutschen Gesellschaft für Hernien-Chirurgie und in der Europäischen Hernien-Gesellschaft wird die Expertise durch regelmäßige nationale und internationale Kongressbesuche erweitert.

Moderne minimal-invasive OP-Verfahren, die mit kleinen Schnitten auskommen und somit besonders schonend sind, sind im Klinikum Siloah seit vielen Jahren Standard. Je nach individuellem Befund wird die „passende“ OP-Technik angewendet. Bei den meisten Patienten mit einem Leistenbruch wird zur Verstärkung der Leiste ein Kunststoffnetz mit minimal-invasiver „Schlüsselloch“-Chirurgie eingesetzt. Bereits seit 1994 ist dieses Verfahren im Klinikum Siloah erfolgreich erprobt. Eine Spezialität von Dr. Hügel ist die Leistenhernien-OP unter Anwendung noch kleinerer Instrumente als bei der klassischen Schlüsselloch-Technik sonst üblich. Dieses Verfahren mit Mini-Instrumenten, deren Durchmesser nur 2,9 Millimeter beträgt, wendet der Oberarzt insbesondere bei schlanken und jungen Patienten an, um ein noch besseres kosmetisches Ergebnis zu erzielen. Bei dieser OP-Variante wird ein spezielles Netz verwendet,

welches etwa halb so schwer ist wie die Standardnetze. Sehr gute Einheilungseigenschaften besitzt dieses Spezialnetz durch seine mit Titan bedampfte Oberfläche.

Je nach individuellem Befund können Patienten mit kleinen Brüchen der Leiste oder Bauchwand im Klinikum Siloah auch ambulant versorgt werden. Die ambulanten OP-Angebote werden im Rahmen des Hernienzentrums weiter ausgebaut.

Weitere Informationen zur Hernienchirurgie

Eingeweidebrüche sind ein weit verbreitetes Phänomen. So erkranken beispielsweise etwa 27 Prozent der Männer und drei Prozent der Frauen im Laufe ihres Lebens an einem Leistenbruch. Nach Schätzungen der internationalen Herniengesellschaften wurden im Jahr 2007 weltweit etwa 20 Millionen Leistenhernien operiert. In Deutschland werden derzeit etwa 275.000 Leistenbrüche und knapp 100.000 Bauchwandbrüche pro Jahr operativ versorgt. Die Erkrankung kann sowohl Kinder als auch Erwachsene jeden Geschlechts und Alters treffen.

Bei einem Bauchwandbruch liegt eine krankhafte Lücke in der Bauchwand vor, durch die das Bauchfell und gegebenenfalls auch im Bauch gelegene Organe nach außen dringen können. Bei Leistenhernien liegt die Öffnung im Bereich des Leistenkanals, bei Zwerchfellhernien innerhalb des Zwerchfells. Bei jedem Eingeweidebruch besteht potenziell die Gefahr der Einklemmung mit lebensgefährlicher Strangulation von Eingeweiden, besonders des Darms. Das Risiko der Einklemmung beträgt etwa ein bis drei Prozent pro Jahr. Dann muss eine sofortige Notfall-OP erfolgen mit entsprechend höherer Komplikationsrate.

Symptomatische Eingeweidebrüche sollten immer operiert werden, da sich die angeborene oder erworbene Lücke in der Bauchwand von allein nicht wieder verschließt. Wird eine Hernie rechtzeitig operativ versorgt, ist sie in der Regel ungefährlich. Die Operation ist daher prinzipiell mit einer Heilung der Erkrankung gleichzusetzen.

Hernienoperationen sind Routineeingriffe, die sehr häufig und schon seit vielen Jahren durchgeführt werden. In den letzten Jahren wurden die Operationstechniken immer weiter verbessert, sodass für jeden individuellen Fall eine optimale Behandlungsmöglichkeit zur Verfügung steht.

Die Qualität in der Hernienchirurgie kann nur gesichert und verbessert werden, wenn der Operateur zum einen alle wesentlichen Angaben zu seinen Hernienpatienten und deren Erkrankung schriftlich festhält, zum anderen, wenn er das langfristige Ergebnis seiner Operationen kennt. Aus diesem Grunde haben sich in der Hernienchirurgie erfahrene Chirurgen zu der gemeinnützigen Gesellschaft Herniamed zusammengeschlossen und sich hier im Rahmen eines freiwilligen Qualitätssicherungsprojektes verpflichtet, sämtliche in ihrer Klinik oder Praxis operierten Hernienfälle genau zu dokumentieren und die erhobenen Daten einer wissenschaftlichen Auswertung zuzuführen. Das KRH Klinikum Siloah nimmt seit März 2010 an der Herniamed-Studie zur Qualitätssicherung teil.