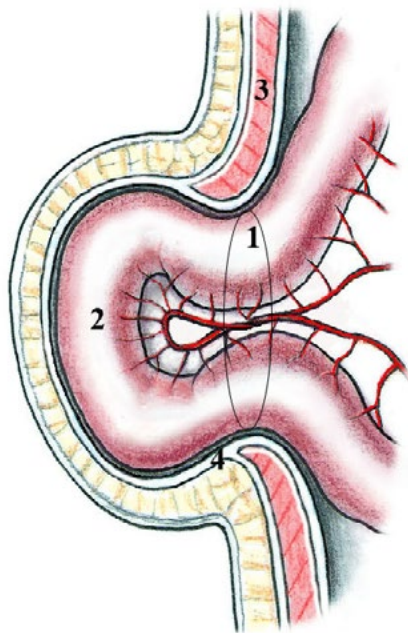


Nabelhernie (Umbilikalhernie)

Die Nabelhernie, auch Nabelbruch genannt, tritt nicht selten direkt nach der Geburt im Säuglingsalter auf. Ursache ist die noch nicht völlig verschlossene Bauchwand nach Durchtrennung der Nabelschnur. Diese Säuglingsnabelbrüche haben in der Regel keine Einklemmungstendenz und bilden sich meist spontan zurück, daher werden sie primär nicht operativ behandelt.

Beim Erwachsenen sind Nabelhernien relativ häufig zu beobachten. Wie bei allen Bauchwandhernien handelt es sich um eine Schwäche oder sogar um einen Defekt in der Bauchdecke, durch welchen Bauchinhalt austreten kann. Oft haben die Betroffenen keine subjektiven Beschwerden und haben sich auch mit dem vorgewölbten Aussehen des Nabels arrangiert.



Wie bei anderen Bauchwandhernien spricht man beim Nabelbruch von verschiedenen Anteilen:

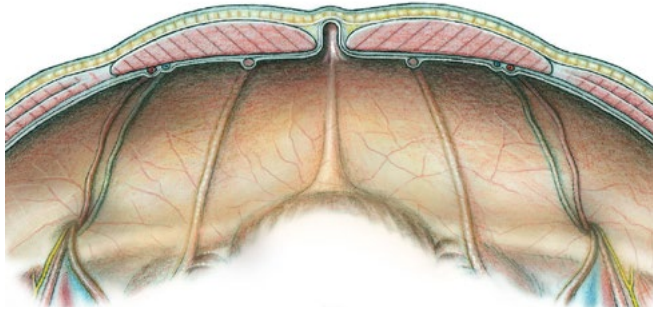
1. Bruchlücke
2. Bruchinhalt (z.B. Darm)
3. Bauchdecke
4. Bruchsack bestehend aus dem Bauchfell (Peritoneum)

Wie entsteht eine Nabelhernie

Als ehemalige Durchtrittsstelle der Nabelschnur ist der Nabel eine Schwachstelle in der Bauchdecke. Wie bei der Leistenhernie werden als Ursachen der Hernienentstehung die Veranlagung, die Vererbung und eine gewisse Bindegewebsschwäche vermutet. Faktoren, welche die Nabelbruchentstehung begünstigen, sind vielfältig: Schwangerschaft, Gewichtszunahme, starkes Pressen bei chronischer Verstopfung und die Tatsache, dass das Gewebe und damit auch die Bauchwand im Laufe des Lebens d.h. mit dem Alter schwächer wird.

Wie stellt man die Diagnose

Die Nabelhernie ist von aussen sichtbar und kann entsprechend einfach diagnostiziert werden. Am Anfang zeigt sich eine Deformation des Nabels, später kommt es zu einer zunehmenden Vorwölbung des Nabels.



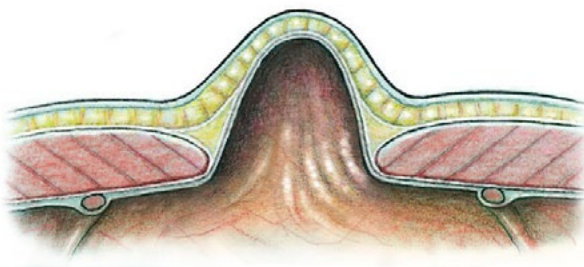
Die kleine Nabelhernie wird oft lange nicht bemerkt und macht am Anfang oft auch keine Beschwerden.

Welches sind die Therapiemöglichkeiten

Bei Neugeborenen werden die Nabelbrüche mit Bandagen zurückgehalten. Beim Erwachsenen gibt es keine sinnvolle konservative d.h. nicht-operative Behandlung. Prinzipiell stellt eine grössere Nabelhernie eine Indikation für die Operation dar.

Was passiert ohne Therapie

Vor allem bei Nabelbrüchen mit kleiner Bruchpforte kann eine Einklemmung von Bauchorganen auftreten und erhebliche Beschwerden verursachen. Am häufigsten wird das große Netz oder anderes Fettgewebe in der Lücke vorgefunden. Selten und eher bei grösseren Hernien kann auch eine Darmschlinge einklemmen.



Die grössere Nabelhernie stellt eine klare Operationsindikation dar, da später auch Komplikationen wie Einklemmung auftreten können.

Eine akute Schwellung und Rötung im Nabel gilt als chirurgischer Notfall. Ohne Operation kommt es mit der Zeit zu einer Vergrößerung der Nabelhernie. Früher oder später muss eine Nabelhernie immer operativ saniert werden

Welches sind die operativen Möglichkeiten

Bei der Nabelhernienplastik wird ein Schnitt in der Nabelregion gemacht, um den Defekt in der Bauchdecke freizulegen. Danach wird die Bruchpforte mit einer Naht verschlossen, optional kann auch ein Kunststoffnetz zur Verstärkung des Gewebes und der Naht eingelegt werden. Alternativ kann die Nabelhernie auch laparoskopisch angegangen werden.

Welche Form der Operation gewählt wird, hängt vom genauen Befund, vom Allgemeinzustand und den Nebenerkrankungen des Patienten ab.

Es gibt folgende operative Möglichkeiten:

1. Offene Nabelhernienplastik durch Naht
2. Offene Hernienplastik mit Netz
3. Laparoskopische Nabelhernienplastik