



Newsletter der

KINDERCHIRURGIE

am Universitätsklinikum Erlangen

Juli 2022

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

wir freuen uns, Ihnen den ersten Newsletter der Kinderchirurgischen Abteilung des Universitätsklinikums Erlangen zusenden zu können. Wir wollen so mit Ihnen in Kontakt treten, Sie in unseren Alltag aufnehmen und Sie bei Ihrer täglichen Arbeit unterstützen.

Der Fokus dieses ersten Newsletters liegt auf der operativen Versorgung der kindlichen Leistenhernie – einem Krankheitsbild, das Ihnen im Alltag häufig begegnen wird und auch für uns einen der Hauptpunkte der ambulanten Chirurgie ausmacht.

Wir freuen uns auf die weitere gute Zusammenarbeit mit Ihnen!

Ihr PD Dr. Manuel Besendörfer



Der Goldstandard der kindlichen Leistenhernienversorgung

Die inguinale Hernie ist eine häufige Erkrankung im Säuglings- und Kindesalter. Durch einen offen gebliebenen Leistenkanal (Processus vaginalis peritonei), durch den in der embryonalen Entwicklung die Hoden in den Hodensack verlagert werden, fallen innere Organe (inguinale, *indirekte* Hernie) oder Flüssigkeit (Hydrocele) vor.

Bei der Geburt ist der Processus vaginalis bei Jungen in 80 – 95 % offen. Risikofaktoren sind urogenitale Fehlbildungen, die Steigerung des intraabdominellen Druckes und Bindegewebsschwäche.

5 – 20 % der Menschen haben während ihres ganzen Lebens einen offenen Leistenkanal, ohne dass sich dieser ausweitert und zu einem Leistenbruch führt. Jungen und die rechte Seite sind häufiger betroffen. Eine Leistenhernie muss immer operativ innerhalb eines Monats nach der Diagnosestellung verschlossen werden. Bei Einhalten dieser Frist können bis zu 90 % der Komplikationen vermieden werden.

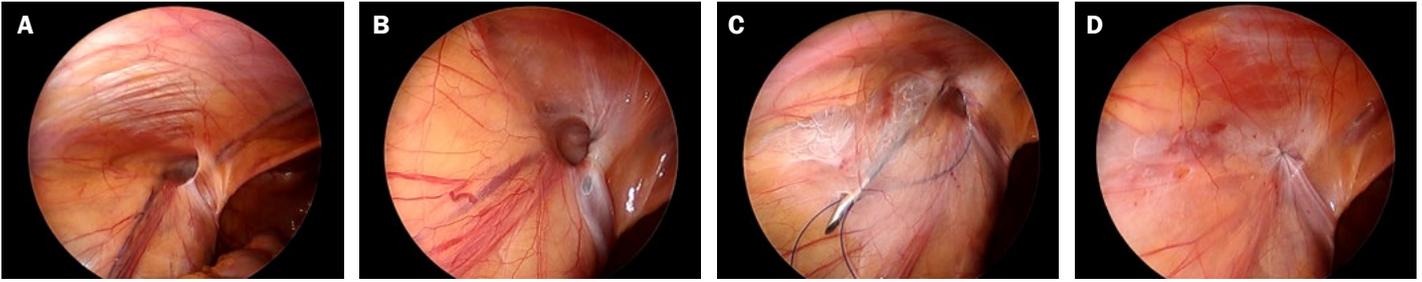
In der Kinderchirurgie des Uni-Klinikums Erlangen werden die Kinder im ersten Lebensjahr im klassischen, offenen Zugang operiert. Über einen inguinalen Schnitt von 2 – 3 cm Länge kann der Leistenring aufgesucht werden und der Bruchsack präpariert und verschlossen werden.

Ab dem vollendeten ersten Lebensjahr wenden wir die Leistenherniotomie nach Hydrodissektions-Lasso-Technik an. Die Operation dauert etwa 20 min und wird ambulant durchgeführt.

Rezidive treten in beiden Techniken etwa gleich häufig mit einer Rate von bis zu 3 % auf. Bei Frühgeburtlichkeit oder prädisponierenden Erkrankungen steigt das Risiko auf bis zu 20 % an.

Die Laparoskopie ist der Goldstandard beim kindlichen Hernienverschluss. Bei der Hydrodissektions-Lasso-Technik kann über einen umbilicalen Zugang von intraabdominal aus inguinal exploriert





werden (3,5 mm-Optik). Wir beurteilen die Öffnung des Leistenrings (Bild A). Anschließend wird nach inguinaler Stichinzision mit einer stumpfen Nadel (Tuohy-Nadel) das Peritoneum medial um den Leistenring vom Gewebe des Leistenkanals präpariert. Hierzu nutzen wir Lokalanästhetikum, um das Gewebe sowie Ductus und Gefäße zum Schutz abzuheben (Bild B). Es kann so eine Schlinge eingebracht werden. Die Nadel wird zurückgezogen und wird zur Präparation der lateralen Zirkumferenz des Leistenrings eingesetzt. Wir können dabei einen neuen Faden durch die eingebrachte Schlinge vorschieben (Bild C, „Lasso“). Durch Zug am ersten Faden kann dieser vollständig um den Leistenring gezogen und die Leistenhernie durch Verknoten des zweiten Fadens sicher verschlossen werden (Bild D).

Vorteile unserer Technik:

- einfach und sicher
- beidseitige Exploration
- bessere Sicht
- bessere Kosmetik
- geringere Operationszeit (v. a. bei beidseitigem Verschluss)
- schnellere Rekonvaleszenz
- geringere Schmerzen aufgrund des geringeren Gewebetraumas
- geringere Rate an metachronen kontralateralen Leistenhernien



Das OP-Video finden Sie unter: www.kinderchirurgie.uk-erlangen.de/forschung-und-lehre/operationsvideos

Aktuelle Personalentwicklung der Kinderchirurgie

Aktuelles Team der Kinderchirurgie

Unter der kommissarischen Leitung von Prof. Dr. Robert Grützmann



PD Dr. Manuel Besendörfer
Leiter Kinderchirurgie



Prof. Dr. Roman Carbon
in den Ruhestand

Oberärztin und Oberarzt



Dr. Julia Syed



Dr. Arne Földner



PD Dr. Vera Schellerer
als zukünftige Professorin
für Kinderchirurgie an die
Universitätsmedizin Greifswald

Assistenzärztinnen und Assistenzarzt



Dr. Sonja Diez



Dr. Sigurd Seitz



Stefanie Junker



Sonja Wagner als Oberärztin
an die Klinik für Kinderchirurgie
und Kinderurologie in Passau

Impressum

Herausgeber: Kinderchirurgische Abteilung
des Universitätsklinikums Erlangen
Loschgstraße 15, 91054 Erlangen

Tel.: 09131 85-32923
kinderchirurgie@uk-erlangen.de
www.kinderchirurgie.uk-erlangen.de