



## Patienteninformation

Sehr geehrte Patientin/ Patient

Bei Ihrer bevorstehenden Operation ist das Einsetzen eines Kunststoffnetzes vorgesehen. Hier einige Worte zur Problematik dieses Fremdmaterialies.

Grundsätzlich unterscheidet man **resorbierbares** und **nicht resorbierbares** Material, welches für die Herstellung dieser Kunststoffnetze verwendet wird. Ersteres löst sich nach einer mehr oder weniger fest vorgegebenen Zeit im Körper auf, letzteres bleibt als Fremdmaterial zeitlebens im Körper zurück. **Polyglectin** und **Poliglecapon 25/ Caprolactone** sind die am häufigsten verwendeten resorbierbaren Netzmaterialien, **Polypropylene, Polyethylene und Polyester** die nichtresorbierbaren Materialien. Alle diese Kunststoffe sind bereits seit Ende der Fünfzigerjahre in der Chirurgie im Gebrauch und erprobt. Aktuell werden weltweit jährlich etwa eine Million solcher Kunststoffimplantate eingesetzt.

Müssen zu einem späteren Zeitpunkt Operationen im Bereich von eingesetzten Kunststoffnetzen ausgeführt werden, so sind diese durch die induzierte **starke Narbenbildung** erschwert.

Patienten, die sich mit dem Gedanken von Fremdmaterial im eigenen Körper nicht vertraut machen können, tun besser daran, auf diese Operationsmethoden zu verzichten. Ein **späterer Ausbau dieses Fremdmaterialies ist aus gewebe-technischen Gründen relativ schwierig** und aufwändig.

Der Sinn dieser Kunststoffnetze liegt also nicht darin, sie kritiklos bei jeder Reparatur eines Leisten- oder Narbenbruches anzuwenden.

In der Regel werden sie dort eingesetzt, wo der Zustand des körpereigenen Bindegewebes vermuten lässt, dass eine Lösung des Problems auf Dauer ohne Verstärkung durch körperfremdes Material nicht zu erreichen ist.

Dies ist fast immer bei **Rückfällen ( Rezidiven )**, **bei grösseren Narbenbrüchen nach Bauchoperationen** und **bei älteren Patienten** der Fall. Auch Patienten mit **berufs- oder sportbedingten hohen Belastungen der Bauchwand** profitieren sicher vom Einsatz solcher Kunststoffnetze.

Die Erfahrung zeigt, dass diese Fremdmaterialien vom Körpergewebe gut toleriert und durch Narbenbildung integriert werden.

Am häufigsten werden in den ersten Tagen oder Wochen banale **Flüssigkeitsansammlungen ( Serome )** um das Fremdmaterial beobachtet. Kommt es zu postoperativen Wundkomplikationen, so ist eine frühzeitige und sorgfältige ärztliche Beurteilung erforderlich. Liegt die Infektion im Bereich des implantierten Kunststoffnetzes, muss entschieden werden, ob die alleinige antibiotische Behandlung ausreichend oder gegebenenfalls operative Massnahmen nötig sind.

Bei Verwendung von Kunststoffnetzen innerhalb der Bauchhöhle sind Spezialnetze mit besonderer Beschichtung zur Vermeidung von unerwünschten Verwachsungen mit den Organen erforderlich. Eine vollständig befriedigende Lösung dieses Problems ist bis heute noch nicht vorhanden.

Chirurgen, die mit diesen neuen Materialien und Methoden vertraut sind, haben in den letzten 10 -15 Jahren gute Erfahrungen gemacht und dies in breiten Studien nachweisen können. Die hohen Rückfallquoten von 10-15 Prozent in der Leistenhernienchirurgie und bis zu 60 % in der Narbenhernienchirurgie bei kategorischer Ablehnung des Einsatzes von Kunststoffnetzen gehören damit der Vergangenheit an.

Erfahrungen mit anderen Kunststoffimplantaten in der Chirurgie zeigen aber, dass die Qualität der Produkte und deren korrekte Handhabung unabdingbare Voraussetzungen für den langfristigen Operationserfolg darstellen.

Zögern Sie also nicht, hierzu Ihre Bedenken und Fragen zu äussern.