

### **KF-3.5 Seltene Ursache eines Ileus**

V. Grimm<sup>1</sup>, S. Brandt<sup>1</sup>, K. Henneking<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Klinikum Bayreuth

#### **Fallbericht:**

Eine 91jährige Patientin stellte sich mit seit zwei Tagen bestehenden abdominellen Schmerzen, Übelkeit und Erbrechen in unserer Notbehandlung vor. Bei der Patientin war in der Vorgeschichte eine konventionelle Cholezystektomie durchgeführt worden. Klinisch fand sich ein aufgetriebenes und diffus druckschmerzhaftes Abdomen. Sonographisch zeigte sich das Bild eines Ileus mit bis zu 3cm dilatierten Dünndarmschlingen und Pendelperistaltik, die Ursache blieb unklar. Es erfolgte ergänzend ein CT des Abdomens. Hier zeigte sich als seltene Ursache des Ileus eindrücklich eine inkarzierte Obturatoriushernie.

Es erfolgte die umgehende Operation der Patientin. Wir führten eine Laparoskopie durch. Die im linken Foramen obturatorium inkarzierte Ileumschlinge konnte reponiert werden und war anschließend vital. Die Bruchlücke wurde mit einem präperitonealen Ultrapro-Netz (analog TAPP) verschlossen.

Der postoperative Verlauf war komplikationslos. Die Patientin konnte am 8. postoperativen Tag beschwerdefrei nach Hause entlassen werden.

#### **Diskussion und Schlussfolgerung:**

Nach Literaturangaben machen Obturatoriushernien 0,07% der primären Hernien aus und sind damit sehr selten. Die Diagnose erfolgt meist als Zufallsbefund oder wie im vorliegenden Fall im Rahmen der Ileusabklärung bei Inkarzeration. Hinweisend sein kann ein positives Howship-Romberg-Zeichen (Irritation des N. obturatorius). Über die operative Versorgung von Obturatoriushernien finden sich in der Literatur kaum Angaben.

Der vorliegende Fall zeigt dass der laparoskopische Zugangsweg und die Versorgung mit einem präperitonealen Netz auch bei dieser seltenen Form einer Hernie ein sicheres und erfolgreiches Verfahren darstellt.