

KF-1.6 Sehr seltene Komplikation durch eine Trokarhernie nach MIC-Sigmaresektion

B. Kreuzpointner¹, D. Krenz¹

¹Klinikum Dritter Orden München

Einleitung: Narbenhernien sind eine häufige Komplikation nach abdominalen Eingriffen. Die Angaben über die Häufigkeit von Trokarhernien nach minimalinvasiven Eingriffen reichen von weit unterhalb des Promillebereichs bis in den zweistelligen Prozentbereich. Unstrittig bleibt dabei eine direkte Proportionalität zum Durchmesser des Trokars. **Kasuistik:** Eine 72-jährige Patientin stellt sich zur elektiven Sigmaresektion bei Z.n. mehrmaligen Schüben einer Sigmadivertikulitis vor. Der Eingriff kann komplikationslos laparoskopisch durchgeführt werden. Dabei wird u.a. im rechten Unterbauch ein 12mm Trokar eingebracht. Aufgrund von einmaligem, nicht reproduzierbarem Auftreten von Bubbles bei der Anastomosenprüfung wird prophylaktisch ein doppelläufiges Ileostoma angelegt. Nach endoskopischer Kontrolle der Anastomose wird das Ileostoma drei Monate später zurückverlegt. Drei Wochen nach Entlassung stellt sich die Patientin erneut in der chirurgischen Sprechstunde vor mit fortbestehenden Schmerzen im rechten Unterbauch. In der körperlichen Untersuchung findet sich eine tastbare Verhärtung subcutan im Bereich der ehemaligen Trokareinstichstelle. Die Sonographie zeigt eine komplette Hernierung der Appendix an dieser Stelle mit gering freier Flüssigkeit in der Umgebung der Appendix. Es wird ein erneuter Elektivtermin zum laparoskopischen Verschluss der Trokarhernie vereinbart. Intraoperativ zeigt sich die Appendix auch nach Anlegen des Pneumoperitoneums herniert. Sie kann laparoskopisch reponiert und abgesetzt werden. Die Bruchlücke wird aufgrund der geringen Größe mit zwei Einzelknöpfen verschlossen. Im Anschluss erfolgt eine Inzision oberhalb der Hernie zur Kontrolle von verbliebenem Gewebe subcutan und ein offener Fascienverschluss mit ebenfalls zwei Einzelknopfnähten. Die Patientin kann zwei Tage später beschwerdefrei entlassen werden. **Zusammenfassung:** Trokarhernien mit Hernierung von intraabdominellen Strukturen wie Omentum majus oder Darmanteilen sind eine seltene Komplikation nach laparoskopischen Eingriffen. Diese können nach einem Review-Artikel von Tonouchi et.al. 2004 als „spezielle Hernien“ bezeichnet werden. Sie bergen die Gefahr von notwendigen ausgedehnten Folgeeingriffen und langer Hospitalisation. In der beschriebenen Kasuistik war eine einfache, laparoskopische Appendektomie mit anschließendem Bruchlückenverschluss als Therapie ausreichend.