

PO-6.VI/4 Anatomische Besonderheiten nach Bauchwandoperationen im Neugeborenenalter

x. Lufti¹

¹Klinik St. Hedwig, Regensburg

A: Zielsetzung

Gastrochisis und Omphalozele sind angeborene Defekte der Bauchdecke. Bei diesen kann es zur Eventration von Darmanteilen als auch inneren Organen z.B. Leber kommen. Der primäre Verschluss zählt in der Kinderchirurgie zu den Routineeingriffen und besitzt eine geringe Komplikationsrate. Im späteren Verlauf kann es jedoch zu sekundären Komplikationen wie Bridenileus oder auch unabhängigen Erkrankungen wie z.B. Cholezystolithiasis kommen. Neben ausgeprägten intraabdominellen Verwachsungen sind anatomische Besonderheiten wie Malrotationen sowie Lage- und Formanomalien der parenchymatösen Organe eher die Regel als die Ausnahme.

B: Fallbericht

Komplikationsloser zweizeitiger Omphalozelenverschluss nach pränataler Diagnose in unserem Perinatalzentrum. Im Eventrat befanden sich neben Darm- auch Leberanteile. Nach 17 Jahren wurde bei einer symptomatischen Cholezystolithiasis eine Cholezystektomie indiziert und frühelektiv durchgeführt. Intraoperativ bot sich neben ausgeprägten Adhäsionen eine dystope und dysmorphe, im kleinen Becken adnex-adhärenente Leber mit einer intrahepatischen Gallenblase, welche die Operation verzögerten und erschwerten.

D: Diskussion und Schlussfolgerung

Abdominalchirurgische Operationen, auch sog. „Bagatelleingriffe“ nach angeborenen Bauchwanddefekten sollten, sofern elektiv möglich, nur nach eingehender Diagnostik und Vorbereitung sowie Vorhaltung entsprechender zeitlicher Kapazitäten geplant werden. Die Eingriffe sollten von erfahrenen Chirurgen durchgeführt oder begleitet werden, die sinnvollerweise mit auch mit der Behandlung kongenitaler Fehlbildungen vertraut sein sollten.