Chirurg 2014 · 85:96
DOI 10.1007/s00104-013-2590-0
Online publiziert: 22. Januar 2014
© Springer-Verlag Berlin Heidelberg 2014

U.A. Dietz · C.T. Germer

Klinik und Poliklinik für Allgemein-, Viszeral-, Gefäß- und Kinderchirurgie, Universitätsklinikum Würzburg

Komplikationen der Hernienchirurgie

Die Hernienchirurgie muss sich als „Chirurgie des Gewöhnlichen“ in unseren Tagen immer wieder mit dem Stigma der Einfachheit auseinandersetzen. Doch ähnlich wie Henry Kissinger es für den Fußball auf den Punkt gebracht hat, verbirgt sich auch hinter der Hernienchirurgie hohe Komplexität in anscheinender Einfachheit [1].

Wie wird man zu einem Hernienchirurgen, der souverän das Komplex bedient? Für den Würzburger Physik-Nobelpreisträger Werner Heisenberg (1901–1967) war der Spezialist nicht ein Mensch, der sehr viel über sein betreffendes Fach weiß, denn man könne eigentlich nie wirklich viel über ein Gebiet wissen. Für Heisenberg ist derjenige ein Spezialist, der einige der größten Fehler, die man in dem betreffenden Gebiet machen kann, kennt und der sie deshalb zu vermeiden versteht [2]. Über die Definition des Fachmannes kann diskutiert werden. Es ist aber Konsens, dass erst das Bewusstsein und die Kenntnis der Tücken, Gefahren und Fehler den auf Hernien spezialisierten Chirurgen davor bewahren, sie zu begehen.

Mit der Reihe „Komplikationen der Hernienchirurgie“ möchten wir diese Gedanken aufgreifen und mit praktischen Beispielen sowie Aufarbeitung der Literatur die wichtigsten Fallstricke und Komplikationsmöglichkeiten darstellen. Die unterschiedlichen Hernienreparationen werden dabei gemeinsam betrachtet. Hierzu haben wir anerkannte Chirurgen aus dem deutschen Sprachraum gebeten, zu folgenden Themenkomplexen Stellung zu nehmen:

- intra- und perioperative Komplikationen,

- das falsche Netz als Komplikationsursache,
- das Rezidiv als „sanfte“ Komplikation sowie
- die Diagnostik und Therapie des chronischen Schmerzes.

Mit diesen Themen stellen wir uns auch der Tatsache, dass unsere heutige Einschätzung der Realität durch zukünftige Erkenntnisse revidiert werden wird: Das war in der Vergangenheit und bleibt auch in Zukunft die Hoffnung und Faszination der Wissenschaft. Wir sind es unseren Patienten im Rahmen des Informationsgespräches schuldig, die immanente Vorläufigkeit unseres Tuns offenzulegen, auch wenn im angelsächsischen Raum wieder der kühne und naive Begriff der „cure of hernia“ aufflackert. Der aktuellen Gesetzgebung folgend, sind wir nach der Operation verpflichtet, offen und unaufgefordert kleinere und größere Komplikationen zu kommunizieren und eine Perspektive des zu erwartenden Ergebnisses zu vermitteln. Der postmoderne Patient möchte als Gegenüber wahrgenommen werden und wünscht sich für seine Hernie einen „gechillten Experten“ und keinen „gestressten Spezialisten“. Und Komplikationen durch Stress? Noch schirmen Passion und Liebe zum Handwerk einen Teil des Druckes ab, doch hier ist noch einiges an Arbeit und gesundem Widerstand gegen den Leistungsdruck des Systems im Interesse der Patienten nötig.

Wir wünschen Ihnen mit den nachfolgenden Themen eine gute Zeit der Reflexion, der strategischen Hinterfragung und neue Freude bei der Versorgung Ihrer Hernienpatienten.

Prof. Dr. Dr. U.A. Dietz

Prof. Dr. C.T. Germer

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. Dr. (UFPR) U.A. Dietz
Klinik und Poliklinik für Allgemein-, Viszeral-, Gefäß- und Kinderchirurgie,
Universitätsklinikum Würzburg,
Oberdürrbacher Str. 6, 97080 Würzburg
Dietz_U@ukw.de

Interessenkonflikt. U.A. Dietz und C.T. Germer geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Literatur

1. Kempe F (2006) Henry Kissinger, Interview vom 17. Juni. The Wall Street Journal
2. Heisenberg W (1976) Der Teil und das Ganze. Gespräche im Umkreis der Atomphysik. Piper, München Zürich, S 247