Wir in der Presse

Datum: 08.03.2022
Medium: tz

tz-Ratgeber

DER TÄGLICHE tz-RATGEBER **heute: Gesundheit**

Sodbrennen bei Zwerchfellbruch

Sie kämpfen nach dem Essen öfter mit Sodbrennen oder Übelkeit? Dann sollten Sie zeitnah zum Arzt gehen. Denn es könnte auch ein sogenannter Zwerchfellbruch dahinterstecken, erklärt der Münchner Arzt Prof. Dr. Thomas Mussack.

Foto: Shutterstock

Das muskulär ausgebildete Zwerchfell befindet sich in der Körpermitte und trennt die Organe des Brustraums von jenen des Bauchraums. Eine natürlich bedingte Lücke – Hiatus genannt – ermöglicht der Speiseröhre die Verbindung zum Magen. An dieser Stelle besteht jedoch das Risiko, dass mit zunehmendem Alter das Bindegewebe erschlafft und es zu einem Bruch kommen kann – der sogenannten Hiatus-Hernie.

Bei einer gewissen Bruchausdehnung ist es sogar möglich, dass der Magen dadurch nach oben in den Brustraum rutscht und zum Teil zwischen Lunge und Herz liegt. Ist dies der Fall, können Symptome wie Sodbrennen oder Übelkeit nach dem Essen oder bei körperlicher Anstrengung auftreten. Für die sichere Diagnostik bietet sich hier eine Magenspiegelung an.

Unbehandelt kann es zu kleinen Blutungen in den Magen, Magengeschwüren oder Magenschleimhautentzündungen kommen. So weit sollte es jedoch besser nicht kommen. Oftmals ist es aber leider so, dass Patienten mit diesen Symptomen sehr lange medikamentös behandelt werden, ohne die eigentliche Ursache zu kennen.

Treten also Sodbrennen und Übelkeit auf, ist eine Operation des Zwerchfellbruchs anzuraten. Derartige Beschwerden können nur durch eine Operation vermieden werden, denn der Magen wird nicht von allein in seine normale Position zurückkehren.

Der Zwerchfellbruch wird in einer minimalinvasiven Operation im Rahmen einer Bauchspiegelung (Laparoskopie) behoben. Dafür werden über kleine Schnitte in der Bauchdecke optische und chirurgische Instrumente in den Bauchraum eingeführt.

Der Magen wird operativ wieder in seine übliche Position gebracht und der Bruch derart verschlossen, dass nur noch die Speiseröhre hindurchpasst. Zur Verstärkung und Stabilisierung dieses Bereichs wird chirurgisch eine Art Muskel-Manschette am Übergang zwischen Speiseröhre und Magen geformt, um Rückfälle zu verhindern. Eine zusätzliche Stabilisierung kann auch mithilfe eines Kunststoffnetzes erreicht werden.

Während der Heilungsphase von etwa vier Wochen sollten die Patienten jedoch körperliche Belastungen vermeiden. dop

Prof. Dr. Thomas Mussack
Ärztl. Direktor; Chefarzt
Allgemein- und Viszeralchirurgie
Artemed Klinikum München Süd