

Falldemo-1.17 Klinische Falldemonstration: Soweit das Auge reicht – ein Augenarzt mit Überblick

C. Büttner¹

¹Kath. Marienkrankenhaus Hamburg

Ziel: Vorgestellt wird ein Konzept zur Therapie gigantischer Skrotalhernien

Methode: Ein 73-jährige Patient stellte sich wegen eines Katarakts beim Augenarzt vor. Dieser diagnostizierte unter anderem eine rechtsseitige Skrotalhernie mit einem Inhalt von 10 l und empfahl die operative Versorgung der Hernie.

Ein Abdomen-CT konnte den Vorfall der gesamten Darmstrukturen in das Skrotum nachweisen. Zusätzlich erfolgte eine komplette Koloskopie zur Abklärung einer unklaren Anämie und eines Gewichtsverlustes, die einen Polypen nachwies, sonst jedoch keinerlei Auffälligkeiten zeigte. Histologisch ergab sich ein niedrigproliferatives Karzinoid, das nur lokaler Kontrollen bedarf.

Daraufhin wurde in Lokalanästhesie perumbilical ein ZVK intraabdominell platziert und ein progressives Pneumoperitoneum zur Distension der Abdominalwand angelegt.

Anschließend folgte die operative Versorgung der Skrotalhernie mittels Hernioplastik nach Shouldice unter Reposition des gesamten Darmpaketes, jedoch Teilresektion des Omentum majus, einer Orchiektomie rechts und einer Reduktionsplastik des rechten Skrotums.

Der postoperative Verlauf war komplikationslos. Die Wundheilung verlief regelrecht und klinisch zeigte sich durchgehend ein weiches Abdomen ohne Druckschmerz. Der Patient beklagte weiterhin keine Stuhlunregelmäßigkeiten und die Mobilisierung des Patienten konnte postoperativ deutlich verbessert werden.

Ergebnis: Die präoperativen Vorbereitungen zur Kataraktoperation sind nun abgeschlossen und der größte Wunsch des Patienten, durch die Kataraktoperation wieder Sehen zu können, kann nun eingeleitet werden.