

## **Bauchwanddefekt zwischen Nabel und Brustbein (Rektusdiastase)**

### Was versteht man unter diesem Bauchwanddefekt?

Es handelt sich um eine angeborene Schwachstelle zwischen den beiden geraden Bauchmuskeln, die sich zwischen Nabel und Brustbeinspitze erstreckt. Diese Defekte entstehen durch fehlende oder verminderte bindegewebige Strukturen, die die beiden geraden Bauchmuskeln verbinden. Sie können nur wenige Millimeter betragen, sie können sich aber auch über eine Strecke von mehreren Zentimetern erstrecken. Die Häufigkeit liegt bei 1:700.

### Schlüsselworte

Rektusdiastase, epigastrische Hernie, supraumbilikale Hernie, Bauchwanddefekte

### Formen

Es gibt aufgrund anatomischer Veränderungen zwischen den beiden geraden Bauchmuskeln folgende Schwachstellen im Bereich der vorderen Bauchwand:

1. Rektusdiastase (siehe oben)
2. Epigastrische Hernie: Millimeter großer Defekt in der sehnenartigen Verbindung beider gerader Bauchmuskeln, unmittelbar unterhalb der Brustbeinspitze
3. Supraumbilikale Hernie: Hierbei handelt es sich um einen Defekt, der oberhalb des Nabels lokalisiert ist und sonst der epigastrischen Hernie ähnelt

### Welche Symptome, welche Beschwerden haben die Kinder?

1. Es bestehen umschriebene, tastbare Schwachstellen im Bereich des Oberbauchs zwischen den beiden geraden Bauchmuskeln mit einer umschriebenen sichtbaren wulstartigen Vorwölbung (Rektusdiastase)
2. Bei kleinen Defekten bestehen umschriebene tastbare knötchenartige Verhärtungen, die durch vorgefallenes Netz aus der Bauchhöhle entstehen.
3. Bei Betasten der angespannten Haut entstehen meist Mißempfindungen in Höhe der Bauchwanddefekte.
4. Durch Zugspannungen an vorgefallenen Darmanteilen können insbesondere nach Mahlzeiten und nach sportlicher Betätigung Bauchschmerzen auftreten.
5. Bei Säuglingen kann es zu Gedeihstörung und wiederholtem Erbrechen kommen.
6. Die Millimeter großen Bauchwanddefekte mit eingeklemmten Anteilen von Baueingeweiden lassen sich meist nicht in die Bauchhöhle zurück drücken, da sie mit den Bruchsackkrändern verklebt sind. Die Defekte können einzeln oder an mehreren Stellen vorkommen.

### Wie stellt man diese Bauchwanddefekte fest?

Die Brüche lassen sich durch den Tastbefund feststellen: Millimeter große harte Vorwölbungen oder eine längs verlaufende Schwachstelle lassen sich feststellen. Eine weitere Möglichkeit besteht in der Ultraschalluntersuchung, die entweder die Lücke in der Bauchdecke aufweist oder aber die dünne Bauchdecke durch Vermessung nachweist.

### Besteht eine Operationsanzeige

Rektusdiastasen unterschiedlicher Ausdehnung, die zu Beschwerden führen sollen operativ verschlossen werden. Damit sind dann normale anatomische Verhältnisse im Bereich der Bauchdecke hergestellt. Bei kleineren Bauchwanddefekten (epigastrische Hernie, supraumbilikale Hernie) ist die Operationsindikation in den meisten Fällen gegeben, da entsprechende Beschwerden und Schmerzen bei Verdauung und Sport angegeben werden. In 80% der Kinder ist das am Dünndarm anhaftende Netz im Bruchsack und ist Ursache dieser Beschwerden. Eine Rückbildungstendenz ist nicht bekannt. In den meisten Fällen ist der operative Eingriff als tageschirurgische Operation möglich.

### Hinweise zur Operation

Über einen entsprechenden Hautschnitt wird der Defekt dargestellt. Im Bruchsack vorgefallene Organstrukturen werden aus dem Dekekt heraus gelöst und in die Bauchhöhle zurück verlagert. Anschließend wird der Bauchdeckendefekt durch Naht verschlossen. Bei Rektusdiastasen werden operativ die Ränder der geraden Bauchmuskulatur aneinander geführt und in anatomisch gerechter Form aneinander fixiert. Damit ist die Schwachstelle im Bereich der vorderen Bauchdecke verschlossen. Die Bauchhöhle bleibt uneröffnet. Muskelverschiebeplastiken – wie bei Erwachsenen sind bei Kindern nicht notwendig.