

**Skript zur Lehrprobe Zwerchfellhernie von PD Dr. Nagoud Schukfeh im
Berufungsverfahren W2-Professur „Hepatobiliäre Kinderchirurgie“ vom
31.3.2025**

Pränatal

Pränatale Diagnose in ca. 2/3 der Fälle

Verlegung in Spezialklinik

Vaginale Entbindung

Fakten

Inzidenz 1 : 2000–5000 Lebendgeburten

80% links, 20% rechts

Pathogenese weitgehend unbekannt

Mortalität: 30 – 40%

Lungenhypoplasie, pulmonaler Hypertonus

Begleitfehlbildungen, genetische Syndrome

(Kirby and Keijzer; Pediatr Surg Int 2020)

Verlagerung der Leber in den Thorax

Liver up: Prognose schlechter

Lung-to-head-Ratio (LHR) (<1.0) = Prognose schlechter

Fetale Endoskopische Tracheal Okklusion (FETO)

Vorteile NUR bei ausgeprägtem Befund:

Überleben bis Entlassung BESSER

ECMO Bedarf NIEDRIGER

Nachteil: Höheres Risiko für Fehlgeburt und vorzeitigen Blasensprung

Klinische Untersuchung

Eingefallenes Abdomen

Darmgeräusche im Thorax

+/-Ateminsuffizienz

Röntgen Thorax



Primärversorgung

Magensonde

Lagerung auf betroffener Seite

Respiratorische Stabilisierung

Keine Beutelventilation!

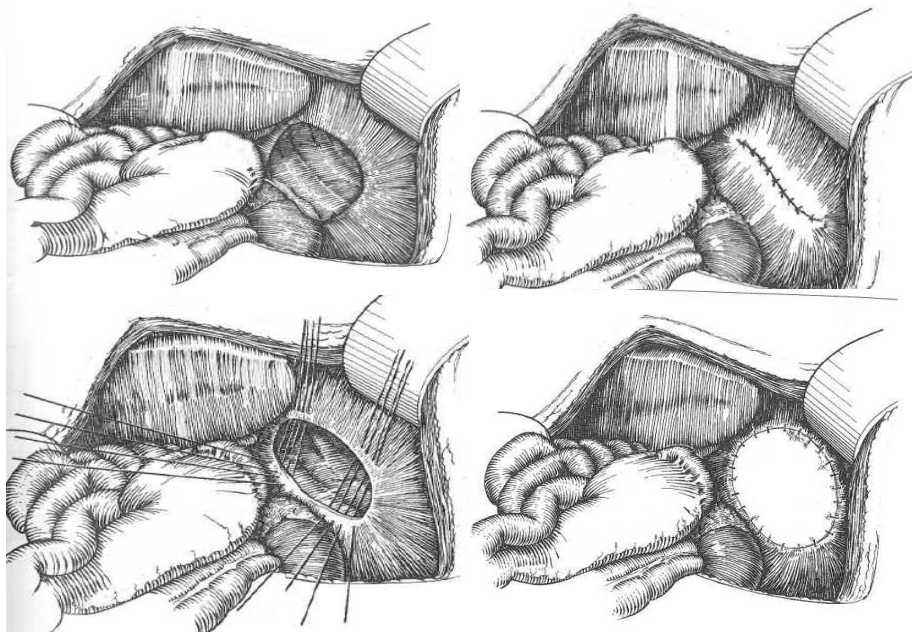
Therapie

Reposition der Organe

Verschluss des Defektes (Patch?)

Thorakoskopie versus Laparotomie

Vorgang bei der Laparotomie



Thorakoskopische Sicht auf den Defekt

