

- Das Bein muss für 2 Wochen geschont werden, dann ist eine langsam zunehmende Belastung erlaubt. Nach 3 Wochen sind Arbeiten im Haushalt und die meisten beruflichen Tätigkeiten wieder möglich. Vermeiden Sie das Tragen enger Hosen.

## 7. Komplikationen

- Es kann zu kleinen Blutergüssen und Schwellungszuständen kommen, die i.d.R. rasch abklingen. Bei stärkerer Schwellung sollten mehrmals täglich Eispackungen angewendet werden. Die Wunde sollte hierbei nicht feucht werden.
- Bei Anzeichen einer Entzündung, d.h. pochenden Schmerzen, Rötung und Entleerung von Sekret aus der Wunde sollten Sie sich unmittelbar bei uns vorstellen.
- In seltenen Fällen kommt es zu einem sogenannten Rezidiv, d.h. zur Wiedereinklemmung des Nervs. Eine weitere Operation kann dann erforderlich sein.

Bitte beachten Sie, dass der Nerv oft längere Zeit braucht, um sich zu erholen und dass Restbeschwerden insbesondere im Narbenbereich normal sind.

**Wir wünschen Ihnen gute Besserung und stehen bei Fragen unter 0234 299-3602 zur Verfügung.**

UK Knappschafts Krankenhaus Bochum GmbH  
In der Schornau 23-25, 44892 Bochum  
[www.kk-bochum.de](http://www.kk-bochum.de)



Ein Haus im Verbund der KNAPPSCHAFT KLINIKEN



# Patienteninformation

## Meralgia paraesthetica

KNAPPSCHAFT KLINIKEN  
**UNIVERSITÄTSKLINIKUM**  
**KNAPPSCHAFTSKRANKENHAUS BOCHUM**

---

**UK RUB** UNIVERSITÄTSKLINIKUM DER  
RUHR-UNIVERSITÄT BOCHUM

## 1. Ursachen

Von einer Meralgia paraesthetica spricht man, wenn der Nervus cutaneus femoris lateralis eingeklemmt wird. Dieser reine Hautnerv versorgt die Haut am seitlichen Oberschenkel. Die Einklemmung erfolgt unter dem Leistenband. Meist entsteht das Syndrom aufgrund eines ungünstigen anatomischen Verlaufs des Nervs. Seltener ist auch eine rasche Gewichtszunahme oder das Tragen engerer Hosen für den Druck auf den Nerven verantwortlich.

## 2. Beschwerden

Es kommt zu brennenden Schmerzen und Taubheit am vorderen und seitlichen Oberschenkel. Die Beschwerden verstärken sich durch alle Bewegungen, die Zug am Leistenband ausüben, z.B. langes Stehen oder Liegen mit gestrecktem Bein.

## 3. Diagnostik

Zur Sicherung der Diagnose ist das Spritzen eines Lokalanästhetikums möglich. Sind Sie daraufhin beschwerdefrei, kann von einer Einklemmung des Nervens ausgegangen werden. Es ist wichtig, einen Bandscheibenvorfall oder eine Wirbelkanalverengung zwischen dem 2. und 3. Lendenwirbel auszuschließen, da diese ähnliche Symptome machen können.

## 4. Operation

Bei 25% der Patienten bilden sich die Beschwerden spontan zurück, deswegen ist eine Operation nicht immer notwendig. Bei persistierenden Symptomen wird man Ihnen

den Eingriff anbieten. Ziel ist es, den eingeeengten Nerven zu entlasten. Dies geschieht über einen ca. 6cm langen Schnitt in der Leiste.

## 5. Operationsvorbereitung

- Prinzipiell kann der Eingriff ambulant in örtlicher Betäubung durchgeführt werden. Sie müssen dafür nicht nüchtern sein. In der Regel raten wir Ihnen aber zu einem Eingriff in Vollnarkose. In diesem Fall müssen sie nüchtern kommen und bleiben nach dem Eingriff eine Nacht stationär.
- Blutverdünnende Medikamente (z.B. ASS, Marcumar) müssen rechtzeitig vor der Operation abgesetzt werden, ggf. in Rücksprache mit dem betreuenden Hausarzt oder Internisten. Nehmen Sie Metformin ein, ist dies einen Tag vor der Operation zu pausieren.
- Bringen Sie bitte ein aktuelles Laborergebnis (nicht älter als eine Woche) und die unterschriebene Einverständniserklärung zum Aufnahmetag mit.

## 6. Nachsorge

- Es ist normal, dass die Haut im Leistenbereich in den ersten Tagen nach der Operation etwas anschwillt.
- Der angelegte Verband kann am ersten Tag nach der Operation abgenommen und durch ein Pflaster ersetzt werden.
- Die Fäden werden am 10. bis 14. Tag nach der Operation durch den Hausarzt entfernt. Am Folgetag sind das Waschen und Duschen der Operationsregion wieder möglich.