

Nicht ein Problem zum Aussitzen

Häufig sind Risse in der After-Schleimhaut der Grund für Schmerzen am Allerwertesten. Helfen kann nur ärztlicher Rat. **Von Annegret Czernotta**

Wer spricht schon gerne über Schmerzen am After? Das Thema eignet sich nicht besonders gut für den Klatsch am Kaffeetisch. Dabei wird unter Medizinhistorikern ernsthaft darüber diskutiert, dass Napoleon die Schlacht bei Waterloo 1815 verlor, weil er unter Schmerzen im Allerwertesten litt und deshalb nicht reiten konnte. Ob dies wegen Hämorrhoiden oder eines Risses in der Schleimhaut des Analkanals, einer Analfissur, geschah, ist unbekannt. Beide Probleme zählen auf jeden Fall auch heute noch zu den häufigsten Erkrankungen des Enddarms. «Über Schmerzen im Analbereich zu reden, ist für Betroffene schwierig», sagt der Gastroenterologe Martin Geyer aus Wettingen. «Das Thema ist mit einem Tabu belegt, obwohl die Schmerzen oftmals sehr gross sind.»

Dies ist insbesondere bei der Analfissur der Fall. Der Analkanal ist drei bis sechs Zentimeter lang und stellt den Abschluss des Verdauungstrakts dar. Da am After eine Vielzahl von Nervenenden liegt, ist er sehr empfindsam; die Schmerzen sind dementsprechend ausgeprägt bei Einrissen oder Entzündungen in diesem Bereich. Häufigster Auslöser für solche Risse ist harter Stuhlgang bei einer chronischen Verstopfung. Auch explosiver und voluminöser Durchfall, mechanische Traumata durch Geschlechtsverkehr und Entzündungen im Analbereich können zu Einrissen in der Schleimhaut führen. Seltener sind entzündliche Darmerkrankungen die Ursache für schmerzhafte Einrisse.

Analfissuren sind keineswegs harmlos, sondern stellen ein Notfallproblem dar. «Die Schmerzen dauern nach dem Stuhlgang Stunden an und sind sehr intensiv», erklärt Martin Geyer. Allein wegen der Schmerzen begeben sich die Betroffenen deshalb recht zügig in ärztliche Behandlung. Hat jemand hingegen schon häufiger an Einrissen gelitten, ist der Schmerz etwas weniger intensiv. Bei chronischen Fissuren liegt die Schwierigkeit darin, dass die Wunde nicht heilt und immer wieder aufreisst. Ein Teufelskreis kommt in Gang: Aus Angst vor schmerzhaftem Pressen wird der Stuhlgang zurückgehalten, die Verstopfung nimmt zu, und durch den harten Kotballen reissst die Fissur erneut ein; aus Furcht vor noch grösseren Schmerzen wird der Stuhlgang wieder eingehalten, und das Problem verstärkt sich.

Eine absolut wirksame Therapie gibt es weder bei der akuten noch bei der chronischen Fissur. Die letzte Übersichts-Publikation des weltweiten Ärztenetzes Cochrane zum Thema Analfissur aus dem Jahr 2012 fasst die Wirksamkeit von immerhin 17 Medi-

6 Wochen

Halten die Schmerzen nach einem Riss in der Schleimhaut des Analkanals mindestens so lange an, handelt es sich um eine chronische Fissur.

75%

So hoch ist die Heilungsrate, wenn eine Analfissur mit Kalzium-Antagonisten wie Nifedipin-Salbe behandelt wird.

1815

In diesem Jahr verlor Napoleon die Schlacht bei Waterloo – angeblich, weil er wegen Schmerzen am After nicht reiten konnte.

kamenten zusammen. «Durchschlagenden Erfolg zeigt dabei keine Therapie», sagt Andreas Müller, Gastroenterologe an der Klinik Hirslanden in Zürich, der schweizweit wohl die grösste Erfahrung in der Behandlung dieses Leidens hat.

Traditionellerweise behandeln Ärzte eine Analfissur mit Nitroglycerin in Salbenform. Nitroglycerin führt zu einer besseren Durchblutung und entspannt den inneren Analschliessmuskel: die Schmerzen gehen zurück. Die Heilungsrate beträgt bei dieser Behandlung etwa 49 Prozent. Häufiger im Einsatz und wirksamer sind allerdings Kalzium-Antagonisten wie Nifedipin-Salbe und Botox, die ebenfalls den Druck im Schliessmuskel senken. Die Applikation mit Botox ist jedoch teurer und wird seltener eingesetzt, obwohl die Abheilungsrate mit 60 bis 90 Prozent über sechs Monate deutlich höher ist. Nifedipin hat immerhin noch eine Heilungsrate von 75 Prozent.

Ebenso erfolgreich ist die operative Behandlung, bei der früher häufig der Schliessmuskel angeschnitten wurde. «Jahre nach diesem Eingriff ist allerdings mit Komplikationen wie zum Beispiel Stuhlinkonti-

nenz zu rechnen», erklärt Andreas Müller. Deshalb wird in der Regel nur noch selten operiert. Zudem besteht heute die Möglichkeit, die Fissur mit einem Hautlappen abzudecken. Am Zürcher Gastrozentrum Hirslanden wird bei starken Schmerzen und erhöhtem Druck vor allem die sogenannte Ballondilatation eingesetzt. Der Gastroenterologe führt dafür einen Katheter mit einem Ballon am Ende in den Anus ein. Wird der Ballon mit Druckluft gefüllt, kann der behandelnde Arzt den Schliessmuskel kontrolliert dehnen. «Die Heilungsrate liegt bei gut 80 Prozent», so Andreas Müller.

Allein: In etwa 50 Prozent der Fälle kehrt die Fissur bei allen Therapien irgendwann wieder zurück. Neben der akuten Behandlung ist deshalb langfristig die Regulation des Stuhlgangs wichtig. Eine spezielle Gruppe stellen Betroffene dar, bei denen der Beckenboden nicht koordiniert arbeitet. Meist betrifft dieses Problem Frauen. «Beim Pressen schliesst sich der äussere Schliessmuskel, der Stuhlgang kann den Analkanal nicht passieren», erklärt Müller. Nicht selten ist diese Störung mit sexuellem Missbrauch assoziiert. Mittels Biofeedback-Training lernen die Betroffenen, den Schliessmuskel wieder willkürlich zu gebrauchen.

Auf jeden Fall gehören Probleme am After in die Hände eines Experten: «Selbstheilungsversuche und «Hämorrhoidensalben» bringen in aller Regel nichts», sagt Martin Geyer. Über 40-Jährige sollten bei einer Blutaufgabe auf dem Stuhl zudem mittels Darmspiegelung abklären lassen, ob nicht etwa ein Tumor vorliegt.

In etwa der Hälfte der Fälle kehrt die Fissur wieder zurück. Deshalb ist langfristig die Regulation des Stuhlgangs wichtig.

Jucken oder Brennen: Analfissuren sind keineswegs harmlos.



Scheinbares Glück



Diagnose
Andrea Six

Der Motorradfahrer hat, so scheint es auf der Notaufnahme im Spital, unerhörtes Glück gehabt. Bei dem Sturz von seiner Maschine hat er sich lediglich am linken Fuss verletzt. Eine sechs Zentimeter lange Hautabschürfung an der Ferse – das ist alles. Auch sonst ist der junge Mann gesund und ansprechbar.

Die Ärzte versorgen die Wunde an der Ferse, indem sie den Patienten auf den Bauch legen. Einige Stunden später soll er von der Bauchlage erlöst werden und sich auf den Rücken legen. Doch bei der Prozedur klagt der Mann, ihm sei schwindelig, als ob er gleich ohnmächtig würde. Dazu passt, dass die Mediziner nun einen sehr niedrigen Blutdruck messen.

Was ist passiert? Besorgt starten die Ärzte neue Tests. Als Erstes suchen sie nach Blutspuren im Bett, falls der Patient eine Wunde haben sollte, die sie übersehen hätten, aus der viel Blut austritt. Doch das Bett ist trocken. Der Mann kann sich auch problemlos aufrichten, es sind also offenbar keine Rippen gebrochen, die ein anderes Gewebe hätten verletzen können. Auch eine Ultraschalluntersuchung der Organe zeigt keine inneren Verletzungen an.

Schliesslich bitten die Mediziner den Mann, aufzustehen, damit sie prüfen können, ob mit seinen Beinen alles in Ordnung ist. Doch dem Mann ist zu schwindelig, um sich auf den Beinen zu halten. Ein Bluttest zeigt nun auch ganz deutlich an, dass er offenbar grosse Mengen Blut verliert. Endlich ziehen die Notärzte einen Unfallchirurgen hinzu, der sich zunächst die Wunde am Fuss genauer betrachtet. Sein geschulter Blick erkennt die Lage: Durch den Sturz ist das Gewebe oberhalb der Fersenwunde stark verletzt. Allerdings ist die Haut an dieser Stelle intakt geblieben. Die Scherkraft des Aufpralls hat lediglich das Gewebe in der Tiefe zerrissen. In einer Operation öffnen Chirurgen die innere Wunde und können die Blutung stillen.

Quelle: «Emergency Medicine News», August 2014, S. 8.

News

Mittagsschlaf raubt kleinen Kindern die Nachtruhe

Sind Kinder älter als zwei Jahre, sollten Eltern sie nicht mehr zu einem Mittagsschlaf verdonnern. Australische Psychologen haben mehrere Studien unter die Lupe genommen, welche Einflüsse auf die Schlafqualität von Kindern untersuchten («Archives of Disease in Childhood», online). Fazit: Kinder über zwei Jahre haben mehr Mühe, abends einzuschlafen, und schlafen die Nacht über weniger, wenn sie zuvor einen Mittagsschlaf gemacht haben. (pim.)

Gebräuchliche Algorithmen überschätzen Gefahr für Herz

Um zu entscheiden, ob sie einem Patienten Massnahmen gegen Herzkrankheiten, etwa Aspirin, verordnen, stützen sich Ärzte auf Algorithmen. Diese berechnen anhand von Alter, Geschlecht, Rauchervergangenheit und Blutdruck, wie gross die Gefahr eines Herzinfarkts ist. Jetzt kommt eine Studie an 4200 gesunden Menschen zum Schluss, dass mit dieser Berechnung das Herzinfarkttrisiko oft überschätzt wird («Annals of Internal Medicine», online). Sie empfiehlt deshalb individuellere Abklärungen. (pim.)

Was zu Schmerzen führt

Beschwerden rund um den After sind sehr häufig. Juckreiz, Brennen oder Blut am Papier oder auf dem Stuhl sind die häufigsten Klagen. Meist vermuten die Betroffenen Hämorrhoiden als Ursache. Die entscheidende Frage lautet: «Haben Sie Schmerzen beim Stuhlgang oder danach?» Schmerzlose Abgänge von frischem Blut weisen auf Hämorrhoiden hin, bei Schmerzen kann es sich um eine Fissur handeln. Juckreiz kommt bei Hämorrhoiden vor, aber auch bei einem Ekzem in diesem Bereich. Bakterielle Hautinfektionen am Anus nehmen ebenfalls zu, weil sich junge Menschen oftmals rund um den Anus rasieren. Dabei entstehen Mikrotraumata, die sich entzünden können. Geht es um Hygiene, sind Feuchttücher wegzulassen, da sie Zusatzstoffe enthalten, die Allergien auslösen können. Am besten wäscht man den After mit kaltem Wasser. Annegret Czernotta