

Analer Juckreiz

Nicht immer sind Hämorrhoiden schuld

Jeder Zweite über 50 leidet an schmerzhaften Hämorrhoiden. Viele schrecken jedoch davor zurück, über ihre Probleme im Analbereich zu sprechen, und nehmen deshalb selten medizinische Hilfe in Anspruch. Schamgefühle sind jedoch unbegründet – vor allem dann, wenn man sich in die erfahrenen Hände eines Facharztes begibt, der sich durch Sachverstand und Einfühlbarkeit auszeichnet.

Von Dr. Nicole Schaezler

Krkrankhafte Hämorrhoiden entstehen, wenn sich das Blut im Gefäßgeflecht staut, das den Schließmuskel des Enddarms in seiner Funktion unterstützt, sodass dieses sich überdehnt und erweitert. Dann bilden sich Knoten, die durch die Darmschleimhaut hindurch treten und in die Darmlichtung aussacken. Dieser Prozess wird vor allem durch verstärkten Druck im Bauchraum (etwa häufiges Pressen bei Verstopfung), durch breiige Stühle als Folge von Abführmitteln, aber auch durch häufiges Sitzen, Übergewicht oder eine Schwangerschaft verursacht. Oft besteht eine erbliche Veranlagung und/oder eine angeborene Bindegewebsschwäche.

Typische Symptome

Vergroßerte Hämorrhoiden, die an ihrem Ursprungsort verbleiben (Stadium 1), verursachen meist keine Schmerzen; bisweilen kommt es zu Afterjucken und hellroten Blutauflagerungen auf dem Stuhl bzw. auf dem Toilettenpapier. Stärkere Schmerzen treten auf, wenn größere Knoten durch Pressen bei der Stuhlentleerung vorfallen. Schieben sich die Knoten danach von selbst zurück, spricht man von Stadium 2. Lässt sich der Vorfall nur noch manuell beheben, liegt Stadium 3 vor. Im vierten Stadium sind die Hämorrhoidalknoten permanent vorgefallen und zudem eingeklemmt; ein äußerst schmerzhafter Zustand, der sich nun auch manuell nicht mehr beheben lässt. Vorgefallene Hämorrhoiden stören den Feinverschluss des Afters: Die nach außen gelangende Feuchtigkeit ruft

Die 66

TOPFIT PRÄSENTIERT

Sonntag, 13. März, referiert Dr. med. Jörg Buhr um 10.30 Uhr im Gesundheitsforum (Bühne 1a) auf der Messe »die66« über das Thema:

Dem Darmkrebs auf der Spur – die Bedeutung der Darmspiegelung

Jeder ist willkommen.

Juckreiz, Nässen und Brennen, Entzündungen und Hautausschlag um den After hervor. Weitere Begleiterscheinungen sind Druck- bzw. Fremdgefühl im Afterkanal sowie verschmutzte Unterwäsche durch Nachschmieren.

Sind Hämorrhoiden erst einmal mit Beschwerden verbunden, bilden sie sich nicht mehr von selbst zurück. Häufig nehmen Betroffene allerdings lieber eine Einbuße ihrer Lebensqualität in Kauf als sich medizinisch helfen zu lassen: Es wird als peinlich empfunden, über die Beschwerden zu sprechen; hinzu kommt die Angst vor Schmerzen. Wer jedoch frühzeitig einen Arzt aufsucht, hat gute Chancen, dass sein Leiden schonend und erfolgreich behandelt wird.



Das Interview zum Thema

TOPFIT sprach mit dem Facharzt für Chirurgie und Viszeralchirurgie Dr. med. Jörg Buhr, der gemeinsam mit dem Viszeralchirurgen Dr. med. Sebastian Fischer, dem Phlebologen Dr. med. Thomas Schrott und der Fachärztin für Chirurgie und Gefäßchirurgie Nora Rämisch in der Praxisklinik München-Pasing praktiziert. Neben der Diagnose und Behandlung von Enddarmkrankungen wie Hämorrhoiden, Fisteln, Fissuren und Stuhlinkontinenz gehören u. a. auch die Venen- und Hernienchirurgie zum Leistungsspektrum. Im Zentrum für Koloproktologie führen Dr. Buhr und Dr. Fischer sowohl ambulante Operationen als auch Dickdarm- und Enddarmspiegelungen (zertifiziert auch im Rahmen der Krebsfrüherkennung) durch.

Herr Dr. Buhr, wie werden Hämorrhoiden behandelt?

Dr. Buhr: In einem sehr frühen Stadium kann manchmal noch der Einsatz von Salben helfen. Erfolgversprechender ist es jedoch oft, die Hämorrhoidalknoten entweder schmerzfrei zu veröden oder sie mithilfe eines Gummibands (Gummibandligatur) abzubinden. Beide Methoden sind kaum schmerzhaft und zeichnen sich durch eine hohe Erfolgsquote aus. Wenn Hämorrhoiden dauerhaft hervorgetreten sind, ist eine operative Entfernung meist unvermeidlich. Neben den klassischen offenen Methoden steht uns mit der Stapler-Hämorrhoidopexie eine innovative Operationstechnik zur Verfügung, die eine schonende und risikoarme Alternative zur herkömmlichen Hämorrhoidenentfernung darstellt. Die Methode zieht nicht zwangsläufig eine Vollnarkose nach sich; auch eine Spinalbetäubung ist möglich.

Was ist das Besondere an dieser Operationstechnik?

Dr. Buhr: Die Stapler-Methode ist weniger schmerzhaft als herkömmliche Eingriffe, und die Genesungsphase ist deutlich kürzer, sodass man schon bald wieder seiner beruflichen Tätigkeit nachgehen kann. Um an die Hämorrhoidalknoten zu gelangen, erfolgte die Eröffnung bisher von außen über eine besonders schmerzempfindliche Region im Afterbereich. Bei der Stapler-Hämorrhoidopexie (OP-Methode nach Longo) werden die Hämorrhoidalschwellungen vom Inneren des Enddarms aus erreicht – also ohne Beteiligung des schmerzempfindlichen Bereichs und ohne, dass eine offene Wunde entsteht. Möglich wird diese Vorgehensweise durch den Stapler, ein fingerförmiges Gerät, das in den After eingeführt wird und das überschüssiges Hämorrhoidalgewebe entfernt;

anschließend werden die verbleibenden Hämorrhoidalpolster an ihre ursprüngliche Position fixiert.

Nun haben viele Betroffene ja nicht nur Angst vor der Behandlung, sondern auch vor der Untersuchung ...

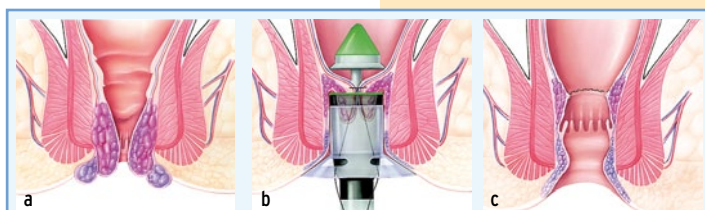
Dr. Buhr: ... leider gehört die Erkrankung immer noch zu den Tabuthemen, sodass die Betroffenen oft erst dann ärztliche Hilfe suchen, wenn die Hämorrhoiden bereits erhebliche Probleme verursachen. Ein erfahrener, einfühlsamer Arzt wird bei der Untersuchung jedoch so behutsam vorgehen, dass diese für den Patienten kaum mit Belastungen verbunden ist. Im Übrigen dauert die endoskopische Tastuntersuchung von Enddarm und Analkanal (Rektos- und Proktoskopie) nur wenige Minuten. Eine sorgfältige Untersuchung ist schon allein deshalb notwendig, weil sich hinter Beschwerden im Analbereich auch eine andere Erkrankung verbergen könnte. So kann z. B. Blutabgang mit dem Stuhl auch ein Hinweis auf Darmkrebs sein – immerhin hierzulande die zweithäufigste Krebserkrankung und die zweithäufigste krebserkrankte Todesursache. Dabei sind die Heilungsaussichten gerade bei dieser Krebserkrankung sehr gut, wenn sie rechtzeitig mittels einer Darmspiegelung erkannt wird.

Die Deutsche Krebshilfe mahnt an, dass die Darmkrebsvorsorge mittels Darmspiegelung hierzulande immer noch zu wenig genutzt wird ...

Dr. Buhr: ... das ist leider richtig. Dabei gilt die endoskopische Darmspiegelung derzeit als sicherste Methode zur Früherkennung von Darmkrebs. Und sie ist sehr viel weniger unangenehm, als viele glauben. Vor allem können durch eine Spiegelung des Darms bereits kleinste krankhafte Veränderungen der Dickdarmschleimhaut, aber auch gutartige Vorstufen von Dickdarmkrebs, sogenannte adenomatöse Polypen, erkannt und gegebenenfalls umgehend behandelt werden. Da 90 Prozent aller Darmkrebsdiagnosen bei Patienten über 50 Jahre gestellt werden, sollte die erste Früherkennungsuntersuchung spätestens mit Erreichen des 50. Lebensjahrs erfolgen. Ab dem 56. Lebensjahr werden die Kosten von den gesetzlichen Krankenkassen erstattet.

Nähere Infos unter

www.praxisklinikmuenchen.de



a) Ausgangspunkt: Hämorrhoiden dritten Grades; b) schonende Methode: Stapler-Hämorrhoidopexie (OP-Methode nach Longo); c) Ergebnis: die Hämorrhoiden sind beseitigt

Grafik: Mit freundlicher Genehmigung der ETHICON GmbH, Endo Surgery Deutschland (Nordstedt)