HÄMORRHOIDEN - EINE GUT BEHANDELBARE VOLKSKRANKHEIT

Von DR. MED. ANDREAS MÜLLER, Facharzt für Gastroenterologie

HÄMORRHOIDEN GEHÖREN ZU DEN HÄUFIGSTEN ERKRANKUNGEN DES DARMS UND KÖNNEN DIE LEBENS-QUALITÄT IM ALLTAG EMPFINDLICH BEEINTRÄCHTIGEN. AUS SCHAM VERHEIMLICHEN VIELE BETROFFENE DAS LEIDEN JEDOCH SO LANGE WIE MÖGLICH. DABEI GIBT ES HEUTE VIELE SCHONENDE THERAPIEN, MIT DENEN SICH HÄMORRHOIDEN WIRKUNGSVOLL BEHANDELN LASSEN. NATURGEMÄSS FÄLLT DIE BEHANDLUNG UMSO EINFACHER AUS, JE FRÜHER DAMIT BEGONNEN WIRD.

Im letzten Stück des Enddarms befinden sich natürliche Gefässpolster. Sie liegen direkt unter der Schleimhaut und dienen dem Feinverschluss des Enddarms (Feinkontinenz). Um diese Aufgabe zu erfüllen, sind sie stets prall mit Blut gefüllt. Nur beim Stuhlgang fliesst das Blut ab, wodurch sich der Verschluss öffnet und der Kot passieren kann. Der Fachbegriff für diese Gefässpolster lautet «Hämorrhoiden». Umgangssprachlich bezeichnet man damit allerdings meist krankhaft veränderte Gefässpolster, die Beschwerden hervorrufen. Die Mediziner sprechen in solchen Fällen von einem «Hämorrhoidalleiden».

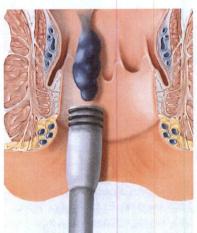






Abb. 1 Konventionelle Gummiband-Ligatur mithilfe eines Proktoskops. Die Durchblutung der Hämorrhoiden wird mit einem Gummiband abgeschnürt, worauf sie abfallen und ausgeschieden werden.

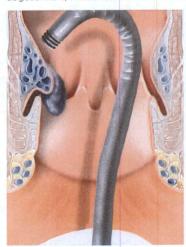






Abb. 2
Mit der endoskopischen Gummiband-Ligatur («Speedband») lassen sich mehrere Gummibänder in einer Sitzung anbringen. Nach dem Abfallen der Hämorrhoiden schrumpft das Gewebe und zieht sich nach oben.

Ausgelöst wird das Leiden häufig durch übermässiges Pressen beim Stuhlgang. Der Druck führt dazu, dass die Befestigung der Gefässpolster reisst und die Schleimhaut mit den Polstern nach unten gleitet. In der Folge kann das Blut nicht mehr abfliessen, worauf sich die Polster vergrössern und Knoten bilden. Pressen müssen vor allem Menschen, die aus unterschiedlichen Gründen an Verstopfung leiden. Dazu gehören eine ballaststoffarme Ernährung, zu wenig Bewegung, eine unzureichende Flüssigkeitsaufnahme oder eine Störung des Beckenbodens (vgl. Kasten). Ferner können auch eine Schwangerschaft, Übergewicht und Kraftsport den Druck im Analbereich erhöhen und so die Entstehung von Hämorrhoiden begünstigen. Schliesslich wird in der Literatur auch erwähnt, dass bei einigen Menschen ein schwaches Bindegewebe zur Ausbildung von Hämorrhoiden beitragen kann.

VIER SCHWEREGRADE

Häufigstes Symptom von Hämorrhoiden sind Blutungen beim oder nach dem Stuhlgang. Viele Betroffene klagen ausserdem über Schleimabgang und Nässen sowie Juckreiz und Brennen. Mitunter schildern sie auch ein Fremdkörpergefühl. Klinisch wird das Leiden in vier Schweregrade eingeteilt: Hämorrhoiden 1. Grades liegen am oberen Ende des Analkanals und treten selbst unter Pressen nicht nach aussen. Hämorrhoiden 2. Grades tun dies, ziehen sich aber spontan wieder in den Analkanal zurück. Hämorrhoiden 3. Grades verschwinden nicht mehr von selbst, sondern müssen mit dem Finger zurückgedrängt werden. Bei Hämorrhoiden 4. Grades ist auch das nicht mehr möglich. Sie verbleiben vor dem After.

FÜR DIE BEHANDLUNG DES HÄMOR-RHOIDALLEIDENS GIBT ES HEUTE EINE BREITE PALETTE AN THERAPIEN.

SCHONENDE THERAPIEN

Für die Behandlung gibt es heute eine breite Palette an Therapien. Welche jeweils zum Zug kommt, hängt vom Schweregrad und den Beschwerden ab. Angestrebt wird wann immer möglich ein Verfahren, bei dem die Hämorrhoiden nicht entfernt, sondern lediglich zum Schrumpfen gebracht werden. Das ist wichtig, weil so ihre Funktion erhalten bleibt. Der Therapie voraus geht eine sorgfältige Abklärung, um andere Ursachen der Beschwerden wie einen tumorösen Befall des Darms auszuschliessen.

Basis jeder Behandlung ist es, durch ausreichendes Trinken, viel Bewegung und gegebenenfalls weitere Massnahmen für einen weichen Stuhl zu sorgen. Bei niedriggradigen Hämorrhoiden kommen überdies Salben und Zäpfchen zum Einsatz. Gelegentlich empfiehlt sich auch eine Infrarot-Koagulation. Dabei werden die Hämorrhoiden und
insbesondere die darüber liegende Schleimhaut nicht
entfernt, sondern mit Infrarotstrahlung verödet, wodurch
das Gewebe schrumpft. Am GastroZentrum Hirslanden
verwenden wir dazu ein spezielles Gerät, das nicht, wie
üblich, durch ein starres Proktoskop vorgeschoben wird,
sondern durch ein Endoskop. Dies führt zu einer viel gezielteren Infrarot-Koagulation.

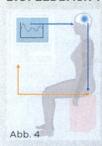
Nützen diese Methoden zu wenig oder liegen bereits Hämorrhoiden 2. Grades vor. ist die Gummiband-Ligatur die Methode der Wahl. Dabei stülpt der Arzt ein Gummiband über die Hämorrhoiden und unterbindet so ihre Durchblutung. In der Folge fallen sie ab und werden mit dem Stuhl ausgeschieden. Dies führt zu einer Schrumpfung des Gewebes und einem «Lifting», d.h. es zieht sich nach oben. Die konventionelle Gummiband-Ligatur erfolgt unter Verwendung eines Proktoskops und erfordert mehrere Sitzungen, da nicht alle Hämorrhoiden auf einmal behandelt werden können (vgl. Abb. 1). Es ist aber auch möglich, das Gummiband mithilfe eines Endoskops anzulegen. Am GastroZentrum haben wir dafür unter der Bezeichnung «Speedband-Ligatur» ein eigenes Verfahren entwickelt (vgl. Abb. 2). Damit können wir in einem Durchgang mehrere Gummibänder ganz gezielt anbringen, sodass in der Regel eine Sitzung ausreicht.

Je nach Fall können bei mittelgradigen Hämorrhoiden auch alternative Behandlungsmethoden zum Einsatz gelangen. Am GastroZentrum wenden wir z.B. ein endoskopisches Laser-Verfahren an, bei dem eine radial abstrahlende Lasersonde die Hämorrhoidalknoten von innen her zum Schrumpfen bringt. Daneben gibt es viele weitere Methoden, die je nach Hämorrhoiden-Typ angewendet werden. Dazu gehören die Argon-Plasma-Koagulation (Verödung durch elektrisch geladenen Strahl aus Argon-Gas), die bipolare Verödung durch Strom und die Radiofrequenzablation (Verödung durch Hitze). In den meisten Fällen werden die Patienten bei all diesen Interventionen sediert, sodass der Eingriff schmerzfrei ist.

OPERATION

Hochgradige Hämorrhoiden müssen in der Regel chirurgisch behandelt werden. Die am häufigsten angewendete Methode ist die Longo-Operation: Der Operateur entfernt

BIOFEEDBACK-TRAINING



Bestimmte Formen der chronischen Verstopfung werden durch eine Fehlfunktion des Schliessmuskels verursacht: Statt sich bei der Darmentleerung zu entspannen, verspannt sich der Muskel, sodass der Betroffene stark pressen muss. Für Abhilfe sorgen kann ein Biofeedback-Training. Dabei misst

eine Sonde im Enddarm die Spannung des äusseren Schliessmuskels. Die Messung wird auf einem Bildschirm dargestellt, damit der Patient eine Rückmeldung zu dieser Körperfunktion erhält (vgl. Abb. 4). Dank diesem Biofeedback lernt er, wie es sich anfühlt, wenn sich der Schliessmuskel an- und entspannt. Darauf aufbauend kann er die willentliche Kontrolle des Muskels und die zeitliche Koordination des Entspannens trainieren und künftig beim Toilettengang umsetzen.

oberhalb des Analkanals einen Schleimhautstreifen und verschliesst die Wunde mit Klammern. Dadurch werden die nach unten geglittenen Hämorrhoiden nach oben gezogen und an ihrem ursprünglichen Ort fixiert. Gleichzeitig wird ihre Blutzufuhr verringert, was zu ihrer Schrumpfung führt. Der Vorteil dieser Methode liegt neben ihrer Schmerzarmut darin, dass die Hämorrhoiden nicht entfernt werden und es zu keiner Störung der Feinkontinenz kommt.

PERIANALVENENTHROMBOSE

Ein mit Hämorrhoiden bisweilen verwechseltes Leiden ist die Perianalvenenthrombose. Dabei handelt es sich um einen Knoten am Afterrand, der durch ein Blutgerinnsel (Thrombus) in einer oberflächlichen Vene verursacht wird. Perianalvenenthrombosen sind schmerzhaft, aber harmlos, und können spontan wieder verschwinden. Grössere Knoten werden unter Lokalanästhesie aufgeschnitten, um das Gerinnsel zu entfernen. Nach der Abheilung kann ein Hautläppchen zurückbleiben, das als Mariske bezeichnet wird. Marisken führen mitunter zu einer mangelhaften Hygiene und einem analen Juckreiz. In solchen Fällen empfiehlt es sich, sie mit dem CO2-Laser abzutragen (vgl. Abb. 3).

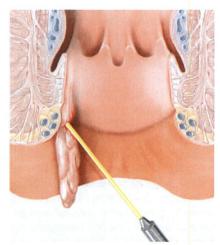


Abb. 3 Marisken werden mit dem CO2-Laser abgetragen.

KONTAKT



DR. MED. ANDREAS MÜLLER Facharzt für Gastroenterologie Belegarzt Klinik Hirslanden andreas mueller@gastrozentrum.ch

GastroZentrum Hirslanden Zürich Klinik Hirslanden Witellikerstrasse 40 8032 Zürich T +41 44 387 39 55 www.gastrozentrum.ch

Weitere Ärzte am Zentrum. Dr. med. Philipp Bertschinger Prof. Dr. med. Bernhard Sauter Prof. Dr. med. Stefan Seewald

AL ACCUL

- LIGATUR: abschnürende Unterbindung von Blutgefässen
- PROKTOSKOP: starres Instrument zur Untersuchung des Analkanals und der letzten 5 cm des Mastdarms (Rektum). Durch das Instrument können Sonden für Behandlungen eingeführt werden.
- ENDOSKOP: schlauchförmiges Instrument mit Lichtquelle und Kamera zur Diagnostik und Therapie in Körperhöhlen und Hohlorganen