

Nachgefragt

Brennen und Jucken in der Tabuzone

Hämorrhoiden und Co.

Viele Salben und Zäpfchen gegen Probleme rund um den After werden von Ärzten nicht mehr verordnet. Das liegt nicht nur daran, dass seit 2004 die gesetzlichen Krankenkassen keine rezeptfreien Hämorrhoidenmittel mehr erstatten und Patienten sie sich selbst in der Apotheke kaufen. Es liegt auch daran, dass die Wirksamkeit vieler Präparate schlecht belegt ist.

GPSP: *Man hat den Eindruck, es ist schwierig, ein nützliches Hämorrhoidenmittel zu finden. Zumal manche noch immer Allergie-fördernde Bestandteile wie Bufexamac (GPSP 1/2006, S. 10) enthalten und andere, die allerdings verschreibungspflichtig sind, ein Kortikoid, das die Haut mit der Zeit dünn und sehr empfindlich macht. Die Lage ist also kompliziert.*

Kühn: So ist es. Und leider muss der Patient die manchmal nützlichen schmerzlindernden Präparate mit Lidocain heutzutage überwiegend selbst zahlen, weil sie nicht verschreibungspflichtig sind.

GPSP: *Was nützen sie denn, wenn es am After brennt, juckt oder schmerzt?*

Kühn: Sie lindern in der Tat nur die Symptome, wenn die Haut wund oder rissig ist. Und das kommt aus den verschiedensten Gründen häufig vor. Als Proktologen, deren Spezialgebiet Erkrankungen im Analbereich sind, wollen wir allerdings vor allem die Ursachen der Beschwerden bekämpfen.

GPSP: *Was meinen Sie damit?*

Kühn: Unsere Kunst besteht darin, ohne Medikamente auszukommen. Indem wir die Patienten beraten, eine möglichst genaue Diagnose stel-

len und z.B. Polypen abtragen oder eine Hämorrhoid verkleinern, wenn das nötig ist.

GPSP: *Viele Menschen haben Probleme mit ihrem After, dem Anus. Aber wie viele? Bei einer Umfrage in den USA gaben 4 von 100 Personen an, dass sie Hämorrhoiden haben, nach Auswertungen in Londoner Arztpraxen sind es 30 von 100 Patienten¹ und deutsche Fachgesellschaften meinen, fast jeder entwickle irgendwann eine Analerkrankung. Was stimmt?*

Rohde: Richtig ist, dass uns gute Studien und verlässliche Zahlen fehlen. Daher diese Unsicherheiten.

Hämorrhoiden oder was?

Am Übergang vom Enddarm zum After befinden sich Blutgefäßgeflechte, die als Schwellkörper die Funktion des Schließmuskels unterstützen. Wenn sich diese Gefäße krampfaderartig erweitern, spricht man von **Hämorrhoiden**. Sie können etwas bluten, ohne dass man es bemerkt, – aber auch heftig.

Hämorrhoiden verursachen keine Schmerzen, solange sie nicht beim Pressen durch den After herausgeschoben werden oder entzündet sind. Meist lassen sie sich vorsichtig zurück schieben.

Doch viele Frauen und Männer haben da ein Problem, vor allem im Sommer spitzen sich die Beschwerden manchmal zu.

GPSP: *Warum?*

Kühn: Grundsätzlich liegt das an unserem Lebensstil. Wir sitzen zu viel, bewegen uns zu wenig. Es fehlen Ballaststoffe im Essen, dadurch ist der Stuhl zu fest und wird oft mit Macht herausgedrückt, so dass sich Blut in den Gefäßen staut, Gefäß-erweiterungen – die Hämorrhoiden – werden aus dem After gedrückt oder es entstehen kleine Blutgerinnsel – so genannte Perianal-Thrombosen. Manchmal reißt auch die empfindliche Haut am After ein. Außerdem belastet Übergewicht das Muskelgewebe des Beckenbodens und mindert die Verschlussfunktion des Afters. Wenn man dann im Sommer auch noch schwitzt, gibt es ein zusätzliches Problem: Feuchtigkeit sammelt sich in der Problemzone an.

GPSP: *Also häufiger duschen und die Haut am After pflegen?*

Rohde: Genau das halte ich für falsch. Natürlich kann man einmal

Marisken, fälschlicherweise oft als äußere Hämorrhoiden bezeichnet, entstehen außerhalb des Darms. Es sind Hautfalten um den After herum. Meist sind sie unproblematisch.

Die unangenehmen **Perianal-Thrombosen** bilden sich von selbst zurück oder müssen vom Arzt eröffnet werden.

Tiefere Hauteinrisse („**Fissuren**“) sind besonders schmerzhaft.

Feuchtigkeit, Feuchttücher und hartes Toilettenpapier fördern die Entstehung von juckenden **Ekzemen** in der Analregion.



Prof. Dr. Henning Rohde ist Spezialist für Enddarm- und Aftererkrankungen, Verfasser des „Lehrbuch der Proktologie“¹ und arbeitet in einer proktologischen Privatpraxis in Berlin. Er ist Facharzt für Chirurgie und an der Universität Köln als außerordentlicher Professor tätig. Rohde hat in vielen kritischen Publikationen darauf hingewiesen, wie wichtig eine gute Diagnose für die Behandlung von Patienten mit Afterbeschwerden ist.

am Tag duschen, aber man sollte bedenken, dass es auch mal zuviel für unsere Haut werden kann. Da ist das Prinzip Schonung, schonender Umgang mit der eigenen Haut häufig besser. Im After- und Intimbereich wird gelegentlich der Gebrauch von Reinigungs- und Duftmitteln übertrieben. Auch Duschgels, Seifen, Sprays enthalten Chemikalien, die möglicherweise unsere Haut schädigen können. Da ist es besser, vorsichtig zu sein und solche Mittel wegzulassen. Die Haut am After ist unglaublich empfindlich, aus einer anfänglichen Reizung wird leicht eine Entzündung. Bei vielen Menschen ist die Region zudem vorgeschädigt, vor allem durch kosmetische Pflegeprodukte. Diese zerstören den natürlichen Schutzfilm der Haut. Viele

Haare oder Hautfalten um den After, so genannte Marisken, können die Reinigung erheblich erschweren.

GPSP: Was macht man dagegen?

Rohde: Die Ursache von Marisken ist nicht bekannt. Sie könnten durch immer mal wieder auftretende Entzündungen in dieser Region entstehen. Besonders viel Wasserreinigung kann schaden.² Was ich wirklich empfehle, ist, nach der normalen Reinigung mit weichem Toilettenpapier die Falten mit einer wirkstoff- und konservierungsstofffreien Salbe nachzureinigen, beispielsweise mit Vaseline.

GPSP: Was tun, wenn die Probleme am Gesäß größer sind?

Kühn: Große Marisken kann man vom Spezialisten chirurgisch entfernen lassen. Hämorrhoiden sollte man genauestens untersuchen und entfernen lassen, falls sie vorgefallen sind und sich nicht zurückschieben lassen. Üblich ist, einen Teil der Hämorrhoiden durch eine Injektion zu veröden oder durch eine Bandligatur vom Rest des Gefäßes abzutrennen. Das Gefäßpolster bleibt dabei erhalten, denn es ist für die Verschlussfunktion des Afters notwendig.

GPSP: Wer ist denn Spezialist? Es gibt ja keinen Facharzt für Proktologie.

Rohde: Richtig. Oft ist der Hausarzt die erste Anlaufstelle, Frauen gehen meist zu ihrer Gynäkologin, Männer zum Urologen. Es gibt allerdings Fachärzte wie Internisten, Hautärzte oder Chirurgen mit der Zusatzqualifikation Proktologie, wenn auch nicht viele. Wichtig ist eine langjährige Erfahrung des behandelnden Arztes, denn jeder Mensch ist anders.



Dr. Hans-Georg Kühn ist als Internist mit dem Schwerpunkt Gastroenterologie ebenfalls Experte für Darmerkrankungen. Nach langjähriger Tätigkeit in einer großen Praxisklinik in Hamburg arbeitet er neuerdings in Berlin mit Henning Rohde zusammen.

GPSP: Gibt es denn keine verbindlichen Leitlinien, auf die sich die zuständigen Fachgesellschaften geeinigt haben und die durch unabhängige Studien belegt sind?

Rohde: Nein, es fehlen die Studien mit entsprechender Qualität. Sie sind notwendig, um zuverlässige Aussagen für die Untersuchung und für Behandlungsstrategien ableiten zu können.

GPSP: Also ist es wichtig, in wessen Hände man sich begibt?

Rohde: Aber ja. Bei einem Arzt, der den Patienten mit analen Beschwerden nicht genau untersucht, sondern gleich den Rezeptblock zückt, ist der Betroffene schlecht aufgehoben.

1 A.G. Acheson & J.H. Scholefield: Management of Haemorrhoids, BMJ 2008, 336, S. 380 - 383

2 weitere Informationen: www.prof-rohde.de Stichwort „Proktologie“

3 Thieme-Verlag, Stuttgart New York 2007

Fotos: Elke Brüser