

Fachpraxis für Enddarmkrankungen

Dr. med. Joachim Beck Facharzt für Chirurgie

Belegarzt Thurklinik Niederuzwil (CH)

Bahnhofstr. 123a CH-9244 Niederuzwil Tel +41 71 955 91 91

Belegarzt Landeskrankenhaus Bludenz (A)

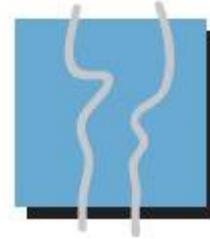
Spitalgasse 13 A- 6700 Bludenz Tel +43 5552 6030

Ärztehaus Schillerstr. 12

Schillerstr. 12 A-6890 Lustenau Tel +43 5577 89888

Praxis Dr. Koch

Waldfriedgasse 6 A-6800 Feldkirch Tel +43 5522 31 546



Mobil +41 79 712 4828

joachim-beck@catv.rol.ch

<http://www.haemorrhoidenberatung.com>

„Äußere Hämorrhoiden“/ Analthrombose

Was versteht man unter äußeren Hämorrhoiden?

Äußere Hämorrhoiden sind **knotenartige Vorwölbungen unmittelbar am Darmausgang**. Sie entstehen relativ plötzlich und sind meistens schmerzhaft. Sie können einzeln oder auch zirkulär auftreten. Ihre Größe ist unterschiedlich, von hirsekorn- bis kleinkastaniengroß.

Anatomisch gesehen befinden sich am Darmausgang Blutgefäße, die das verbrauchte Blut wieder über die großen Blutadern zum Herzen zurückführen (Venen). Diese Adern sind wie bei den Venen an den Beinen oft erweitert (Krampfadern). In diesen Erweiterungen kann es zu Blutstau kommen und es entstehen Gerinnsel. Die äußeren Hämorrhoiden haben an sich nichts mit den eigentlichen „inneren Hämorrhoiden,, zu tun, sie können jedoch mit diesen vergesellschaftet sein, meistens liegen jedoch keine zusätzlichen inneren Hämorrhoiden vor.

Es gibt nicht immer eine Ursache für ihre Entstehung und sie können aus heiterem Himmel entstehen. Meistens liegt jedoch eine Stresssituation vor, starkes Pressen bei hartem Stuhlgang, schwere körperliche Betätigung v.a. Heben schwerer Lasten, besondere Temperatureinflüsse, v.a. Sitzen auf kaltem Untergrund, aber auch länger anhaltender Durchfall kann solche Thrombosen in den Venen des Darmausganges hervorrufen. Männer sind häufiger betroffen, auch entstehen solche Thrombosen meistens bei jüngeren Menschen, während „innere Hämorrhoiden“ sich oft erst im Laufe des Lebens zunehmend vergrößern.



Einzelne Analthrombose



Multiple Analthrombosen

Bedeutung und Diagnostik der äußeren Haemorrhoiden

Da „äußere Hämorrhoiden“ **meistens plötzlich auftreten**, ist es etwas Neues, etwas Ungewohntes und die Patienten sind beunruhigt. Meistens treten zusätzlich Schmerzen auf. Wenn die Thrombosen platzen, entleert sich altes geronnenes Blut und der Schmerz lässt nach.



Geplatzte Analthrombose

Solche geplatzte „äußere Hämorrhoiden“ können zur Abheilung des Problems führen, durch die Wunde können aber auch Bakterien eindringen und zu weiterer Schwellung und vermehrten Schmerzen führen. Sind die Thrombosen sehr klein, so können sie unter der Haut des Darmausganges verschoben werden.

Analthrombosen können auch mit anderen Befunden verwechselt werden wie Hämorrhoiden oder auch gut- oder bösartigen Gewächsen.

Diagnostik

Der erfahrene Arzt erkennt nach entsprechender Befragung des Patienten (Anamnese) sofort bei Betrachtung des Darmausganges den Befund und es ist somit meistens eine Blickdiagnose. Der zusätzlich bei Berührung auftretende Schmerz erhärtet die Diagnose. Falls die Schmerzen nicht zu groß sind, sollte eine Untersuchung der inneren Haemorrhoiden gleichzeitig vorgenommen werden, um bei Vergrößerung derselben eine Behandlung mit in die Therapieplanung einbeziehen zu können.

Therapie äußerer Haemorrhoiden

Äußere Haemorrhoiden können sich nach 2-3 Wochen von allein wieder zurückbilden, auch eine spontane Eröffnung kann zur Ausheilung führen. Allerdings ist nach einer Eröffnung die Gefahr einer Infektion relativ groß.

Da die Thrombosen meistens mit Schmerzen verbunden sind, geht der Patient zum Arzt.

Es gibt im Prinzip **mehrere Möglichkeiten**, solche Thrombosen zu beseitigen. Einmal kann der Arzt in einer kleinen örtlichen Betäubung mit einem Skalpell eine **Stichinzision** durchführen, den Thrombus eröffnen und ausdrücken. Da jedoch der

Thrombus von einer Kapsel umgeben ist (der erweiterten Wand des venösen Blutgefäßes), kommt es oft zu einem Nachlaufen von Blut und die Haemorrhoidale füllt sich wieder auf.

Auch die **chirurgische, also operative Entfernung des gesamten thrombotischen Areals**, ist eine Möglichkeit. Dieser Eingriff kann in örtlicher Betäubung durchgeführt werden, natürlich ist auch eine Teilnarkose oder Vollnarkose zielführend.

Es wird bei der Operation ein kleiner Schnitt durchgeführt und dann mit einer sogenannten Präparierschere der Thrombus samt Kapsel entfernt, wenn mehrere Gerinnsel vorhanden sind, sollten diese sorgfältig auf die gleiche Weise entfernt werden.

Die Wunden werden nicht durch Nähte verschlossen, es erfolgt eine Blutstillung meistens mit Strom (Diathermie) und anschließend wird ein feuchter Verband mit etwas Salbe angelegt. Der Eingriff kann tagesstationär durchgeführt werden oder der Patient bleibt maximal eine Nacht im Spital.



Multiple Analthrombosen



Zu Beginn der Operation



Während der Operation



Ergebnis nach Operation



Die entfernten Thrombosen
samt Kapsel

Seit einigen Jahren behandeln wir die Analthrombosen meistens medikamentös, weil eine Operation oder auch die Stichinzision zu keinen besseren Langzeitergebnissen führt. Die Patienten erhalten ein lokales Betäubungsmittel und eine kühlende Flüssigkeit sowie eine cortisonhaltige Salbe, die sie mit Watte-Pads auf die Region aufbringen sollen. Nach ca. 3 Wochen hat der Körper meistens diese Thrombose aufgelöst ohne das noch etwas zu erkennen ist, manchmal bleiben leere Hautläppchen (Marisken) zurück.

Komplikationen

Größere Komplikationen sind nicht zu erwarten. Bei einer operativen Beseitigung kann es aus der/den Wunden nachbluten, meistens kommt die Blutung von allein zum Stehen, wenn es jedoch nicht aufhört, muß der Operateur nochmals in einer der angeführten Betäubungsmöglichkeiten das Operationsgebiet inspizieren und das Blutgefäß mit Strom (Diathermie) verschorfen oder auch mit einer Naht abbinden. Es kann auch zu einer Infektion der Wunde kommen, eine Antibiotikatherapie sollte die Infektion zum Abheilen bringen. Die Wunde heilt in den seltensten Fällen schlecht

und es kann dann aus einer solchen Wunde ein chronischer Afterriß entstehen, der nochmals vom Operateur gesehen werden sollte, bei weiterem Nichtheilen müsste dann eine Operation wie bei einem Afterriß (Analfissur) vorgenommen werden. Wenn sich der Patient für die Therapie ohne Operation entscheidet, bestehen die Schmerzen einige Tage oder manchmal auch Wochen, eigentliche Komplikationen können jedoch nicht auftreten.

Nachbehandlung

Sofort nach der operativen Therapie verspürt der Patient eine deutliche Erleichterung, leichte Schmerzen können mit entsprechenden Schmerzmedikamenten gelindert werden.

Etwa eine Woche lang wird die Wunde gepflegt, es wird nach dem Stuhlgang und auch vor dem Schlafengehen entweder die Wunde ausgeduscht oder zumindest ein feuchter Verband angelegt mit einem Desinfektionsmittel und etwas Salbe.

Nach 3 Wochen ist meistens die Wunde geschlossen und geheilt.

Analthrombosen können wiederholt auftreten, was jedoch selten ist, eine eigentliche Prophylaxe gibt es nicht und man kann auch nicht prophylaktisch die gesamten erweiterten Adern in dem Bereich entfernen.

Falls weitere Probleme in dem Bereich vorliegen wie vergrößerte „innere Hämorrhoiden“, ein Afterriß oder auch Marisken, gutartige Gewächse usw., dann sollten die entweder bei der Operation oder nach Abheilen der Wunden bei entsprechendem Leidensdruck behandelt werden.

Eine „Generalsanierung“ in einer Sitzung ist eher unzweckmäßig, führt meistens zu vermehrten Schmerzen oder auch Komplikationen.