

Analfissuren effektiv und schonend mit dem Laser behandeln

Interview mit Dr. med. Katja Wolff (Essen)

Frau Dr. med. Katja Wolff arbeitet seit 2019 als Fachärztin für Chirurgie und Koloproktologie im Haut und Laser Medizin Zentrum Rhein-Ruhr (LMZ) in Essen, nachdem sie zuvor u.a. viele Jahre im interdisziplinären Beckenbodenzentrum des Kantonsspitals sowie als Leiterin des Enddarmzentrums des Spital Rorschach in St. Gallen (Schweiz) tätig war. Wir sprachen mit Frau Dr. Wolff über die Möglichkeiten des Lasers in der proktologischen Sprechstunde im Allgemeinen und insbesondere bei Analfissuren.



Dr. med. Katja Wolff

DISKURS Dermatologie:

Frau Dr. Wolff, Sie leiten seit zwei Jahren die proktologische Sprechstunde im Haut und Laser Medizin Zentrum Rhein-Ruhr in Essen – welches Spektrum decken Sie hier ab?

Dr. Wolff:

Beschwerden im Analbereich sind für die Patienten oftmals mit Scham behaftet, dabei aber äußerst schmerzhaft. Das angefragte Spektrum reicht von Hämorrhoiden über Marisken, Abszesse, Anal- und Steißbeinfisteln bis hin zu Analfissuren. Ich bin froh, dass ich im Haut und Laser Medizin Zentrum das gesamte klassische Untersuchungs- und Behandlungsspektrum anbieten kann. Jede Behandlung beginnt mit einer ausführlichen Anamnese und Untersuchung. Steht die Diagnose fest, versuche ich immer zunächst mit konservativen Möglichkeiten Abhilfe zu schaffen; diese beinhalten auch z.B. eine Ernährungsberatung und die richtige Toilettenshygiene. Je nach

Erkrankung kann eine Operation in Frage kommen. Relativ neu sind die Möglichkeiten, die sich durch die Laserproktologie bieten; z.B. können so Hämorrhoidalknoten, Anal- und Steißbeinfisteln und seit März 2022 auch Analfissuren behandelt werden.

DISKURS Dermatologie:

Was sind die Vorteile einer Lasertherapie in der Proktologie?

Dr. Wolff:

Der generelle Vorteil einer laserproktologischen Behandlung liegt darin, dass sie minimal-invasiv und somit oft schmerzärmer, kontrollierter und mit kleineren Wundgrößen verbunden ist. Hämorrhoidalknoten Grad 2-4 können z.B. mithilfe von Laserenergie auf ihre normale Größe geschrumpft werden – im Gegensatz zu konventionellen chirurgischen Eingriffen muss nicht geschnitten werden, es wird auch kein Gewebe entfernt. Ebenso verhält es sich bei Anal- oder Steißbeinfisteln: hier werden die Fistelgänge über eine

Sonde verschlossen, das Fistelgewebe wird lediglich verödet und muss nicht im Rahmen einer großen Operation entfernt werden. Beide Verfahren gelten mittlerweile als etabliert. Seit März dieses Jahres bin ich froh, dass wir zudem die Möglichkeit haben, auch Analfissuren mit dem Laser auf diese für die Patienten schonendere Weise behandeln zu können.

DISKURS Dermatologie:

Was ist eine Analfissur genau und wie kann sie entstehen bzw. wie macht sie sich bemerkbar?

Dr. Wolff:

Eine Analfissur ist ein Riss im äußeren Analkanal; wir unterscheiden dabei einen akuten und einen chronischen Zustand. Ursache für eine akute Fissur ist eine Verletzung der empfindlichen Analhaut. Oft ist zu harter Stuhl der Auslöser, es kann aber auch bei starkem Durchfall passieren. Der Patient berichtet von einem stechenden Schmerz während des Stuhlgangs, es blutet, oft besteht Juckreiz. Wird der Stuhl reguliert, d.h. ist er in der Folge weich-geformt, heilt diese Verletzung ohne spezielle Behandlung oft innerhalb kurzer Zeit wieder ab. Wenn nicht, können die akuten Beschwerden in einen chronischen Zustand übergehen – durch das wiederholte Einreißen kommt es zu Vernarbungen, die in der Regel nicht mehr von alleine abheilen.

In der Vergangenheit war das Mittel der Wahl die laterale subkutane Sphinkterotomie bzw. eine Fissurektomie. Hierbei wird das unterste Drittel des inneren Schließmuskels mit einem ca. 1 cm langen Hautschnitt gespalten, um den Verschlussdruck des Schließmuskels zu senken – ein operativer Eingriff,

der für die Patienten mit Schmerzen, einer längeren Abheilungsphase und gelegentlich mit einer Kontinenzstörung verbunden war.

DISKURS Dermatologie:

Wann wird der Laser für die Behandlung von Analfissuren eingesetzt und was sind hierbei seine konkreten Vorteile?

Dr. Wolff:

Eine Lasertherapie kommt infrage, wenn alle konservativen Therapieversuche ausgeschöpft sind. Bei der chronischen Analfissur ist dies eine lokale Salbentherapie mit Diltiazemsalbe 0,2% über mehrere Wochen. Hierdurch soll der Tonus des Schließmuskels gesenkt werden, die Durchblutung wird verbessert und im besten Fall kommt es zu einer Abheilung der Fissur. Gegen die Schmerzen verordne ich parallel ein lokal wirkendes Lidocain-Gel. Bei ca. 70% der Patienten kann so nach 4-6 Wochen auch eine chronische Analfissur zur Abheilung gebracht werden. Ist dies nicht der Fall, rate ich zu einer Laserbehandlung: mit Hilfe von Laserenergie wird die Analfissur ausgeschnitten und die Wundränder werden anschließend versiegelt. Die durch die Vernarbungen entstandene fehlende Elastizität kann so wieder hergestellt werden.

Der Vorteil gegenüber einer konventionellen Fissurektomie liegt zum einen darin, dass das umliegende Gewebe geschont werden kann. Außerdem ist die abzuheilende Wunde viel kleiner. Unsere Patientinnen und Patienten können bereits nach kurzer Zeit wieder ein normales, beschwerdefreies Leben führen!

DISKURS Dermatologie:

Was raten Sie Ihren Patientinnen und Patienten generell, um Darmbeschwerden vorzubeugen?

Dr. Wolff:

Das A und O ist es, den Stuhl weich und geformt zu halten. Dies lässt sich oft schon durch eine faser- und ballaststoffreiche Ernährung erreichen. Ich empfehle gerne Flohsamenschalen, ein Teelöffel pro Tag reicht hier vollkommen aus, dieser kann z.B. ins Müsli oder in den Joghurt gerührt werden. Auf ein Abführmittel sollte verzichtet werden, hierdurch können sich die Beschwerden sogar noch verstärken. Trinken Sie genug und bewegen Sie sich regelmäßig – fehlt die körperliche Bewegung, ist auch der Darm träge. Und ein Spaziergang bei (fast) jedem Wetter kommt nicht nur dem Darm zugute, sondern dem gesamten Körper und erhöht zudem den Vitamin-D-Spiegel. Beim Stuhlgang sollten ein starkes Pressen und „lange Sitzungen“ vermieden werden, zur Reinigung empfehle ich klares Wasser. Und: gehen Sie frühzeitig zum Arzt und warten Sie nicht, z.B. aus falscher Scham, ab – so sind die Möglichkeiten, die Beschwerden auf schonende Art zu beheben, wesentlich größer!

DISKURS Dermatologie:

Sehr geehrte Frau Dr. Wolff, vielen Dank für das Gespräch! ■

Das Interview führte A. Schwandt.