

Stilles Leiden betrifft viele



Ein interdisziplinäres Team aus Chirurgie, Gastroenterologie, Physiotherapie und allenfalls der Gynäkologie sorgt dafür, dass Patientinnen und Patienten mit Analbeschwerden optimal behandelt werden. Im Bild: Prof. Stephan Vorburger. (Bild: Manuel Stettler)

Vergrosserte Hämorrhoiden, schmerzhafte Hautrisse am Darmausgang oder Fisteln können oft mit Zäpfchen, Salben und Tabletten erfolgreich therapiert werden. Manchmal ist aber eine Operation nicht zu umgehen.

Über kaum ein anderes Thema wird so ungern gesprochen wie Erkrankungen am Darmausgang oder Analbeschwerden. Doch lästige Hämorrhoiden, Fisteln oder Fissuren sind nicht nur ein Gesprächskiller, sondern sie verursachen auch Symptome wie Schmerzen oder Blutabgang beim Stuhlgang, Brennen, Juckreiz, Nässen oder Schwierigkeiten, Wind und Stuhlgang zu kontrollieren. Das kann die Lebensqualität bisweilen stark einschränken. Derartige Symptome sollten jedoch abgeklärt und behandelt werden, denn bei frühzeitiger Behandlung sind die Prognosen deutlich besser. Vor allem können auch ernsthafte Erkrankungen des Verdauungstraktes wie Anal- oder Enddarmkrebs, die teilweise ähnliche Symptome hervorrufen, frühzeitig erkannt werden. Die erste Anlaufstelle ist die Hausärztin, der Hausarzt, welcher die erste Diagnostik und Therapie durchführt. Allenfalls werden im Laufe der Behandlung weitere Spezialisten wie Chirurgen, Gastroenterologen, spezialisierte Physiotherapeuten oder auch Onkologen zugezogen.

Unterschiedliche Schweregrade

Mehr als die Hälfte der Bevölkerung über 30 Jahren leidet gelegentlich oder dauerhaft an Enddarmproblemen. Besonders weit verbreitet sind krankhaft veränderte Hämorrhoiden. Diese Blutgefässpolster sorgen mit dem Schliessmuskel für den Verschluss des Analkanals. Beschwerden verursachen sie erst, wenn sie sich wegen einer Blutstauung vergrössern oder nach aussen verlagern. Dann können sie bluten, nässen oder jucken und die Anahygiene ist ohne Schmerzen nicht mehr möglich. Als Ursachen für vergrösserte Hämorrhoiden werden oft chronische Verstopfung, häufiges und langes Sitzen, ballaststoffarme Ernährung, Übergewicht und familiäre Vorbelastung erwähnt. Eine krankhafte Veränderung der Hämorrhoiden kann verschiedene Schweregrade aufweisen. Zu Beginn leiden die Betroffenen meist noch nicht unter spürbaren Symptomen. Im vierten Stadium hingegen sind die Symptome stark ausgeprägt und die Hämorrhoiden können nicht mehr zurückgedrängt werden. Das Umstellen einiger Lebensgewohnheiten hilft im frühen Stadium manchmal, Beschwerden zu lindern, ebenso wie eine medikamentöse Behandlung mit entzündungshemmenden Salben oder Zäpfchen. Bei Hämorrhoiden, die bereits aus dem Anus austreten, starke Schmerzen verursachen oder die Hygiene verunmöglichen, ist

oft eine Operation die einzige Option. Dabei hat sich die Anzahl der Verfahren in den letzten Jahren erheblich erweitert. Es werden vorzugsweise minimalinvasive Verfahren angewandt, die das Gewebe weniger stark verletzen und auch deutlich weniger belastend sind. Mit einem solchen Eingriff kann vielen Betroffenen gut geholfen werden.

Abszesse, Fisteln und Risse

Besonders schmerzhaft sind Abszesse rund um den After. Sie entstehen oft aufgrund einer Entzündung von verstopften Analdrüsen und müssen in der Regel notfallmässig operativ geöffnet werden, damit der Eiter abfliessen kann. Nach einem Analabszess kann sich jedoch eine Fistel bilden – das sind krankhafte Eitergänge im Analbereich bilden können. Sie stören die Anahygiene, schmerzen und können Inkontinenzbeschwerden verursachen. Fisteln treten häufig auch im Rahmen von chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen

Tipps zur Prävention

- Ballaststoffreiche Ernährung
- Regelmässige Bewegung
- Allenfalls Gewichtsreduktion
- Auf der Toilette nicht zu stark pressen
- Keine stundenlangen «Sitzungen»

Interdisziplinäres Team

Da, wie im Text erwähnt, oft kombinierte Behandlungsansätze für Enddarmleiden am meisten Erfolg versprechen, hat sich am Spital Emmental eine Gruppe von Spezialisten mit Gastroenterologen, Viszeralchirurgen und Physiotherapeuten gebildet. Über diese Sprechstunden kann so den Betroffenen optimal geholfen werden.

(z.B. Morbus Crohn) auf. Die Therapie von Fisteln kann anspruchsvoll und langwierig sein, da sie die Tendenz haben, wiederzukehren.

Viel Geduld erfordern auch Risse im Analkanal (Fissuren), denn das Ausheilen kann lange dauern. Die Risse werden meist durch harten Stuhl verursacht; dieser beschädigt die zarte Haut im Bereich des Darmkanals. Die brennenden Schmerzen führen dann wiederum zu erschwelter Entleerung des Enddarmes und entsteht so ein Teufelskreis. Als Ersttherapie werden in der Regel Massnahmen empfohlen, die den Stuhl weicher machen (Ballaststoffe, genug Trinken) sowie Medikamente zur Entspannung der Schliessmuskeln. Eine Operation wird dann nötig, wenn die Fissur schon lange Zeit besteht und die Chance auf Heilung durch die konservative Therapie unwahrscheinlich ist. Dabei wird die Fissur gesäubert, sodass die operierte Stelle anschliessend sauber verheilen kann.

Stuhlinkontinenz ist besonders belastend

Besonders oft stillgeschwiegen werden Probleme, bei denen der Stuhl nicht sicher zurückgehalten werden kann. Dabei beeinflusst diese Stuhl-

inkontinenz die Lebensqualität massiv. Betroffene verzichten oft auf soziale Kontakte oder körperliche Aktivitäten ausserhalb des Hauses, da sie die Nähe von Toiletten benötigen, um rechtzeitig den Darm entleeren zu können. Obwohl häufig ältere Frauen betroffen sind, kann das Leiden auch schon bei jungen Menschen auftreten. Der erste Schritt zur Hilfe ist die offene Kommunikation mit dem Hausarzt, der Hausärztin. Da die Ursachen breit gefächert sind, werden meist spezialisierte Abklärungen nötig. Dabei findet man neben Verletzungen des Verschlussmuskels, Enddarmvorfällen oder gestörtem Empfinden auch Schwächen des Beckenbodens. Deshalb ist die Involvierung von Physiotherapeutinnen und -therapeuten, die auf diese Problematik spezialisiert sind, wichtig. Während heutzutage durch minimalinvasive Techniken Darmvorfälle wenig belastend und somit auch für gebrechliche Patienten geeignet angegangen werden können, ist die Behandlung anderer Ursachen nicht selten komplex. Die Involvierung von einem interdisziplinären Team, zum Teil auch mit Begleitung der Gynäkologie, kann dabei helfen, das Leiden zu lindern.

Enddarmkrebs

Das Spital Emmental fokussiert sich am Standort Burgdorf seit 2010 auf die Entfernung von Enddarm-Tumoren und gehört in diesem Bereich zu den innovativsten Kliniken in der Schweiz.

Blutungen aus dem After, Blutbeimengungen beim Stuhlgang, Stuhlnunregelmässigkeiten (Durchfall wechselnd mit Verstopfung), Schmerzen oder der ungewollte Abgang von Schleim oder Stuhl können Ausdruck einer gutartigen Erkrankung sein – sie können aber auch auf eine Krebserkrankung hinweisen wie End- oder Mastdarmkrebs. Derartige Tumore müssen radikal entfernt werden. Aufgrund der engen Platz- und Sichtverhältnisse im Beckenbereich ist eine solche Operation aber chirurgisch äusserst anspruchsvoll. Vor allem bei korpulenten Patienten und grossen Tumoren besteht das Risiko, dass der Tumor bei der Entfernung verletzt wird und Krebszellen austreten. Das Spital Emmental (wie wenige andere spezialisierte Kliniken der Schweiz) wendet deshalb schon seit mehreren Jahren eine spezielle Operationstechnik beim End- und Mastdarmkrebs an. Dabei wird der Tumor laparoskopisch von zwei Seiten und mit zwei OP-Teams angegriffen. Er kann dadurch im engen Becken exakt und mit sicherem Abstand entfernt werden. Der Vorteil für den Patienten: bessere Funktion von Enddarm und Blase, Verringerung der Gefahr eines erneuten Auftretens des Krebses, geringere Belastung des Patienten durch kürzere Operationszeiten. Prof. Vorburger hat diese Methode als einer der ersten in der Schweiz angewandt und bildet seither europaweit andere Spezialisten aus. Das Team in Burgdorf führt diese Eingriffe bei Enddarmkrebs seit 2015 standardmässig und mit hervorragenden Resultaten aus.

Die Auskunftspersonen des interdisziplinären Teams



Prof. Dr. med. Stephan Vorburger
Facharzt FMH für Chirurgie mit
Schwerpunkt Viszeralchirurgie
Chefarzt und Leiter Chirurgische
Kliniken



Dr. med. Matthias Schneider
Facharzt FMH für Chirurgie
mit Schwerpunkt
Viszeralchirurgie
Chefarzt Chirurgie Langnau



Dr. med. Stefan Bauer
Facharzt FMH für Allgemeine
Innere Medizin und für
Gastroenterologie Leitender Arzt
Gastroenterologie