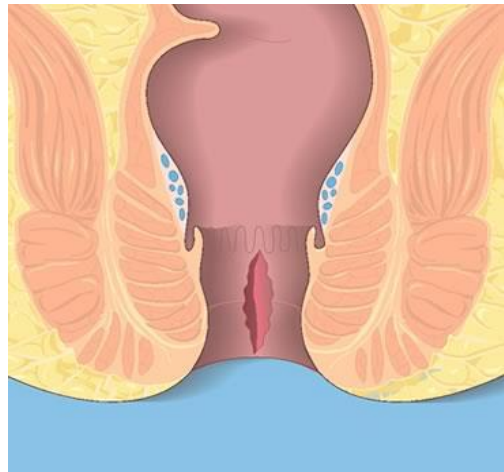


Information zur Analfissur (Einriss der Haut des Afterkanals) und Kryptitis (Afterdrüsenentzündung)

Was ist eine Analfissur oder eine Kryptitis?

Den Übergang zwischen der normalen Haut des Körpers und der Schleimhaut des Mastdarms stellt der Analkanal dar. Der Analkanal ist von einer außerordentlich empfindlichen Haut ausgekleidet. Durch den mechanischen Reiz eines zu harten Stuhlganges, durch Durchfälle, Entzündungen im Bereich der Haut des Analkanals oder durch Entzündungen der Anldrüsen, welche unter der Haut des Analkanals liegen, kann die Haut des Kanals soweit geschädigt werden, dass sie einreißt. Es entsteht eine Analfissur (= Einriss in der Haut des Analkanals). Da die Haut des Analkanals empfindsam ist, bereitet ein Riss heftige Schmerzen. Die Schmerzen treten überwiegend bei oder nach der Stuhlentleerung auf. Gelegentlich finden Sie vielleicht noch etwas Blut am Toilettenpapier oder auf dem Stuhlgang. Bei länger bestehenden Analfissuren kommt durch den chronischen Reiz der Analkanalhaut sowie der Haut um den After herum noch ein ausgeprägter Juckreiz und ein starkes Brennen hinzu. Durch einen Reflex verursachen die Schmerzen eine zunehmende Anspannung des Schließmuskels. Dieses wiederum führt zu verstärkten Schmerzen, was eine erneute zunehmende Anspannung des Schließmuskels zur Folge hat. Es kommt so zu einem Kreislauf zwischen Schmerzen und Verkrampfung des Schließmuskels und der Beckenbodenmuskulatur. Es ist leicht vorstellbar, dass in dieser Situation die Stuhlentleerung erhebliche Schwierigkeiten bereitet und sehr schmerzhaft sein kann. Schlecht durchblutetes Gewebe kann nicht gut heilen. Durch die Verkrampfung der Schließmuskulatur wird die Durchblutung der Analfissur vermindert und dadurch die Heilung erschwert.



Besonders häufig finden wir Analfissuren bei Personen, welche an einer Schuppenflechte (Psoriasis) oder Neurodermitis erkrankt sind. Oft ist die Analfissur oder Hautentzündungen am After das einzige Zeichen einer dieser chronischen Hauterkrankungen.

Bei länger bestehenden Analfissuren kann es am äußeren Ende des Analkanals zur Bildung einer Hautfalte kommen. Diese wird Vorpostenfalte genannt. Diese Vorpostenfalte kann sich entzünden und dann ebenfalls schmerzhaft sein. Am Oberrand des Analkanals, oberhalb der Analfissur, tritt in Verbindung mit der Fissur immer wieder eine Entzündung der Anldrüsen auf. Auch kann es hier zur Ausbildung eines kleinen gutartigen Tumors (sogenannte hypertrophe Analpapille) kommen. Dieser kleine Tumor wiederum kann seinerseits in den Analkanal und auf die Fissur drücken, was die Schmerzen verstärkt.

Analfissuren oder Erkrankungen, welche einer Analfissur ähneln, können auch bei anderen Krankheiten vorkommen. Analfissurähnliche Veränderungen werden z.B. bei bösartigen Tumoren des Afters, bei einer Herpesinfektion, bei einer chronischen Darmentzündung, bei der Amöbenruhr und bei einer Vielzahl anderer Erkrankungen beobachtet.

Analfissuren treten in ihrer ganz überwiegenden Zahl in der hinteren Mittellinie des Afters auf. Seltener kommen die Fissuren in der vorderen Mittellinie und ganz selten seitlich im Afterkanal vor. Dann sprechen wir von einer „atypischen Analfissur“. Hier muss immer eine Darmspiegelung mit Entnahme von Gewebeprobe aus der Fissur und dem Darm erfolgen, da „atypische Fissuren“ auf andere, ernstere Erkrankungen hinweisen können.

Eine neu entstandene Fissur kann abheilen oder sie kann chronisch werden.

Wenn die Fissur nicht abheilt, so verändern sich im Laufe von Wochen und Monaten die Ränder der Fissur derartig, dass eine dauerhafte Abheilung allein mit konservativen Maßnahmen nicht mehr zu erreichen ist. In diesem Fall raten wir Ihnen zur Durchführung einer kleinen ambulanten Operation, um die Fissur zu entfernen und gegebenenfalls weitere krankhafte Befunde zu beseitigen.



An der Grenze zwischen Analkanal und Enddarm sitzen beim Menschen 12-15 Afterdrüsen. Diese können sich entzünden und zu den gleichen Beschwerden führen wie eine Analfissur. Oft treten Afterdrüsenentzündung (Kryptitis) und Analfissur auch gemeinsam auf. Eine Kryptitis wird begünstigt durch vergrößerte Hämorrhoidalknoten, so dass vergrößerte Hämorrhoiden bei der Kryptitis in jedem Fall behandelt werden sollten. Zusätzlich kann es bei einer Kryptitis noch zur Ausbildung von Abszessen im After kommen. In diesem Fall ist immer eine Operation zur Heilung erforderlich. Der Eingriff kann meist in lokaler Betäubung erfolgen. Unbehandelt kann eine Kryptitis zur Ausbildung einer durch den Schließmuskel

ziehenden Analfistel und eines Afterabszesses führen.

Behandlung der Analfissur und der Kryptitis

Die Behandlung richtet sich nach der Größe der Fissur oder Kryptitis, nach der Dauer der Beschwerden und nach eventuell zusätzlich vorhandenen Erkrankungen, welche möglicherweise eine Ursache der Fissur oder Kryptitis darstellen.

Zur erfolgreichen Behandlung von Analfissur und Kryptitis, muss der Kreislauf aus Schmerz und daraus folgender Verkrampfung der Schließmuskulatur unterbrochen werden.

Daher folgen jeder Behandlung zwei Grundregeln:

- **Stuhlregulierung**
- **Entspannung der Beckenbodenmuskeln und Schließmuskeln des Afters**

Stuhlregulierung:

Bei jeder Therapie ist es wichtig, dass der Stuhlgang weich geformt ist. Nur dadurch erreichen Sie es, den Stuhlgang ohne Pressen und ohne weitere Belastungen für den Analkanal zu entleeren. Weicher Stuhlgang verursacht weniger Schmerzen und mindert damit die Verkrampfung der Schließmuskulatur. Ob die Stuhlentleerung mehrfach am Tag oder nur jeden zweiten Tag erfolgt ist nicht wichtig, solange der Stuhlgang weich ist. **Zum Regulieren des Stuhlganges raten wir zur täglichen Einnahme von gemahlene Flohsamenschalen (1-3 Teelöffel, suspendiert in einer Flüssigkeit Ihrer Wahl oder z.B. einem Joghurt untergemischt).** Wenn Flohsamenschalen nicht vertragen wird, kann Macrogol (Movicol) genommen werden. Zusätzlich sollten Sie täglich mindestens 2-3 Liter Flüssigkeit zu sich nehmen. Auch Obst wie z.B. Pflaumen, Kiwis etc. kann Ihre Darmtätigkeit anregen und die Stuhlentleerung fördern. Abführmittel wie Milchzucker, Sennaepreparate etc. sollten gemieden werden.

Warme Bäder:

Bäder in warmem Wasser sind ein hervorragendes Mittel zur Entspannung Ihrer Beckenbodenmuskulatur und Schließmuskulatur und damit zur Linderung der Schmerzen und zur Abheilung der Fissur. Badezusätze, wie z.B. Kamille- oder Eichenrindepräparate können benutzt werden, haben jedoch keinen erwiesenen Nutzen.

Schmerzstillende Cremes, Gel, Zäpfchen:

Eine schmerzstillende Creme (z.B. 5% Lidocaincreme) soll an der Fissur oder Kryptitis den Schmerz betäuben und damit der Verkrampfung des Schließmuskels entgegenwirken. Der Nutzen dieser Cremes oder auch Zäpfchen ist nicht erwiesen.

Diltiazemcreme:

Nitrate, wie sie z.B. zur Behandlung der Herzkranzgefäßverengung eingesetzt werden, können auch die Heilung von Analfissuren fördern. Hierzu verschreiben wir Ihnen eine speziell hergestellte 2%ige Diltiazemcreme. Diese Creme soll 2-3-mal täglich dünn auf die Fissur/den Aftereingang aufgetragen werden. Die Creme entspannt die Muskelfasern um die Analfissur und fördert die Durchblutung der Fissur. Dadurch wird die Heilung unterstützt. Als Nebenwirkung kann die Creme selten Kopfschmerzen auslösen.

Steroidcremes (Cortisoncremes):

Ist die Fissur Folge einer chronischen Hauterkrankung, kann statt der Diltiazemcreme eine Behandlung mit einer Kortisonhaltigen Creme sinnvoll sein.

Botulinumtoxin:

Botulinumtoxin ist ein hochwirksames Nervengift. In kleinsten Mengen führt das Gift dort, wo es aufgebracht wird, lokal zu einer etwa 2 Monate andauernden Erschlaffung der Muskulatur. Wenn das Gift nach 2 Monaten abgebaut ist, erlangt die Muskulatur ihre Funktion wieder. Wissenschaftliche Untersuchungen zeigen, dass durch einmalige Einspritzung kleinster Mengen von Botulinumtoxin auch hartnäckige Analfissuren geheilt werden können. Botulinumtoxin führt um die Analfissur zu einer Erschlaffung des Schließmuskels, wodurch nicht nur die Schmerzen schnell verschwinden, sondern auch die Durchblutung der Fissur verbessert wird und sie dadurch abheilen kann. Nach den vorliegenden Untersuchungen sind nach 4-6 Wochen etwa 80% der Analfissuren unter Botulinumtoxin abgeheilt. Allerdings kann Botulinumtoxin bei etwa 5% der Patienten auch zu einer vorübergehenden Schließmuskelschwäche mit Schwierigkeiten beim Einhalten der Winde oder des Stuhlgangs führen. Die Kosten von Botulinumtoxin werden von den gesetzlichen Krankenkassen nicht getragen. Privatkassen tragen die Kosten problemlos.

Operation:

Bei Versagen der konservativen Therapie wird die Fissur in einer kleinen, ambulanten Operation ausgeschnitten, um das schlecht heilende Gewebe zu entfernen. Sogenannte Vorpostenfalten oder vergrößerte Analpapillen werden mit entfernt. Bei der chronischen Kryptitis und bei Abszessen oder Furunkeln muss die betroffene Analdrüsenregion in einer kleinen ambulanten Operation entfernt werden. Die Operation kann in den meisten Fällen in lokaler Betäubung durchgeführt werden. Die Abheilung der Operationswunde dauert ca. 6 - 8 Wochen. Die Wundbehandlung gleicht der Behandlung der Analfissur, jedoch wird keine Salbe oder Creme verwandt.

Behandlung verschiedener Formen der Analfissur und der Kryptitis:

	kleine, frische Fissur	große Fissur	chronische Fissur	Kryptitis	Fissur + Chronische Hauterkrankungen
Stuhlregulierung	+	+	+	+	+
Sitzbäder	+	+	+	+	+
Schmerzcreme	+	+	+	+	
Nitratsalbe	+	+	+	+	
Botulinumtoxin		+			
Operation			+	+	+
Hämorrhoidenbehandlung				+	
Steroidcreme					+

Für weitere Erklärungen oder Rückfragen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.