



SPRECHSTUNDE

Loch im Darm

Analfisteln entstehen auf unterschiedliche Weise. Meistens müssen sie operiert werden. Dafür braucht ein Chirurg sehr viel Erfahrung.

Unser Leser Ulrich M. (64) aus Viersen fragt: „Mein Hausarzt hat bei einer körperlichen Untersuchung eine Analfistel bei mir vermutet. Er hat mich zum Chirurgen überwiesen. Muss das operiert werden?“

Ulrich Kania Analfisteln sind gangähnliche Verbindungen im Bereich des Enddarms zwischen dem Darminnern und der äußeren Haut. Sie verlaufen oft unterschiedlich. Davon ist die Behandlung abhängig.

Fisteln können spontan entstehen oder auch Folge einer Infektion (Abszess) sein. Jeder kann betroffen sein. Bei einigen Erkrankungen jedoch (etwa Morbus Crohn) treten sie häufiger auf. Sie gehen in der Regel von den Schleimdrüsen des Darms aus und können sich durch Austritt von Flüssigkeit und Schmerzen bemerkbar machen. Manchmal entstehen bei einer akuten Entzündung aber auch Eiteransammlungen (Abszesse), die sich entweder spontan öffnen oder durch eine Operation entlastet werden müssen. Es verbleibt dann mitunter eine sogenannte Fistel. Die Suche nach einer Fistel sollte bereits bei der Abszessspaltung erfolgen, spätestens aber nach Abheilen des Abszesses.

Die Fistel selbst kann bei oberflächlichem Verlauf oder bei nur teilweiser Durchdringung des Schließmuskels eröffnet werden. Dies hat nur eine unwesentliche oder überhaupt keine Konsequenz für die Kontinenz. Mündet die Fistel aber oberhalb des Schließmuskels oder verläuft sie durch große Teile des Muskels, so kann sie

nicht ohne Gefahr für die Stuhlhaltefunktion gespalten werden. Es gibt dann verschiedene andere operative Möglichkeiten. Die Anwendung dieser operativen Methoden ist vom Fisteltyp und von der Erfahrung des Chirurgen abhängig und erfordert bei komplexen Fisteln eine sehr große Expertise.

In der Regel werden die Fisteln nach jedweder operativen Behandlung nicht komplett vernäht, sondern es verbleibt eine offene Wunde, die langsam von allein zuheilen muss. Ist der Fistelverlauf unklar, was die Beteili-

Die Erkrankung kann jeden treffen, sie hat nichts mit mangelhafter Hygiene oder vielem Sitzen zu tun

gung des Schließmuskels betrifft, oder wird die Fistel bei einer Abszessspaltung festgestellt, so kann zunächst auch eine sogenannte Fadendrainage angelegt werden. Hierbei wird ein weicher Silikonfaden durch die Fistel gelegt. Dieser Faden verhindert den Sekretstau und damit einen neuen Abszess. Nebengänge der Fisteln können auf diese Weise ausheilen, der Hauptfistelgang muss gegebenenfalls später operativ versorgt werden.

Meist ist also ein operativer Eingriff notwendig. Bei inkonsequenter Behandlung der Fisteln besteht ein erhöhtes Risiko für ein Wiederauftreten. Die Erkrankung hat übrigens nichts mit mangelnder Hygiene oder vielem Sitzen zu tun.



Unser Autor Prof. Ulrich Kania ist chirurgischer Chefarzt an den Kliniken Maria Hilf in Mönchengladbach.