

Analfissur - Informationen für Patienten

Fragen und Antworten

Was ist eine Analfissur?

Eine **Analfissur** (Fissur: lat. >Spalt<) ist ein spaltförmiger Einriss der Analkanalhaut, der in der äußerst empfindlichen Haut des unteren Analkanals gelegen ist.

Wie entsteht eine Analfissur?

Mechanische Ursache: Eine Analfissur entsteht meist infolge einer Verletzung der Analkanalhaut durch den Austritt von hartem Stuhl.

Entzündliche Ursache: Durch dünnflüssige Stühle kann es aufgrund einer Reizung der Analkanalhaut zu einem oberflächlichen Riss in der Analkanalhaut kommen, so zB. im Rahmen einer Durchfallerkrankung, bei chronisch entzündlichen Darmerkrankungen oder aufgrund von Durchfällen bei langjährigem Abführmittelgebrauch.

Am Anfang ist der Einriss nur schmal und flach und heilt in der Regel von selbst ab, wenn der Stuhl durch eine ballaststoffreiche Ernährung weich gehalten wird bzw. durchfällige Stühle nicht mehr auftreten.

Besteht aber durch falsche Ernährungsgewohnheiten eine chronische Verstopfung oder werden bei entzündlichen Darmerkrankungen ständig dünnflüssige Stühle abgesetzt, kann die Fissur chronisch werden. Es entsteht ein tiefer narbiger Riss. Durch Entzündungen dieses Risses kann die umgebende Haut anschwellen und es entstehen Knötchen am äußeren Afterrand (Marisken) und/oder im Analkanal (Analpolyp). Dringt die Entzündung in die Tiefe, können sich Eiterherde (Abszess) und/oder Eitergänge (Analfistel) ausbilden. Die chronischen Entzündungsvorgänge können zu Vernarbungen und Verengung des Afters führen.

Welche Beschwerden treten bei einer Analfissur auf?

Durch eine Analfissur werden Schmerzen während der Stuhlentleerung verursacht. Der Schmerz nimmt nach dem Stuhlgang ab und tritt bei erneuter Entleerung wieder auf. Er kann auch über Stunden anhalten. Die Schmerzen können so quälend sein, dass der Stuhl zurückgehalten wird. Dadurch verhärtet sich der Stuhl. Wird dann ein großer, harter Kotballen entleert, reißt die Fissur wieder auf und verschlimmert die Beschwerden. Die Fissur kann Blutauflagerungen auf dem Stuhl hervorrufen. Da der After bei vorhandener Analfissur oft nicht vollständig für Flüssigkeit dicht ist, kann unwillkürlich Schleim aus dem Darm nach außen treten. Durch den Ausfluss von Schleim wird Juckreiz verursacht und es kann ein Ekzem um den After herum entstehen.

Wie erkennt man eine Analfissur?

Eine Analfissur kann man oft schon von außen als Einriss in der Analkanalhaut erkennen, wenn man die Gesäßhäften nach außen zieht. Manchmal besteht auch eine vergrößerte Hautfalte am Unterrand der Fissur (Mariske).

Da die Afterhaut im Bereich der Analfissur sehr schmerzempfindlich ist, wird die Untersuchung mit dem Finger und einem schmalen Rektoskop (Enddarmspiegelung) sehr vorsichtig vorgenommen. Ist zusätzlich ein Analpolyp vorhanden, kann dieser im Analkanal mit dem Finger getastet werden.

Wie wird eine Analfissur behandelt?

Zur Behandlung einer Analfissur können unterschiedliche Verfahren eingesetzt werden, je nachdem ob die Fissur akut oder chronisch ist und welche Begleiterkrankungen vorhanden sind.

Allgemeine Maßnahmen: Mit ballaststoffreicher Ernährung sollte für einen weichen und geformten Stuhl gesorgt werden. So wird die Schmerz auslösende Verstopfung verhindert. In hartnäckigen Fällen kann der Stuhl mit Quellstoffen weich gemacht werden.

Warme Sitzbäder beseitigen den Schließmuskelkrampf. Spezielle Salben und Zäpfchen, lindern die Schmerzen und beseitigen die entzündlichen Veränderungen. Hiermit wird der Teufelskreis aus Verstopfung, Einriss der Analkanahaut, Schmerz und Schließmuskelkrampf durchbrochen. Die entzündlichen Begleiterscheinungen verschwinden, und die Fissur heilt ab.

Welche Ernährung ist bei einer Analfissur richtig?

In erster Linie empfehlen wir Ihnen, Ihre Ernährung auf ballaststoffreiche Kost umzustellen. Dies bewirkt, dass der Stuhlgang an Menge zunimmt und vor allem weicher wird.

WICHTIG ist zu wissen und selbst auszuprobieren, mit welcher Ernährungsweise Sie dies erreichen können.

BALLASTSTOFFE: Die meisten Ballaststoffe sind in pflanzlicher Kost enthalten (Pflanzenfasern). Deswegen sollte der Anteil an gekochtem und rohem Obst und Gemüse sowie Getreideprodukten in ihrer täglichen Ernährung hoch sein, z.B. Salat, Kartoffeln (sehr ballaststoffreich), alle Sorten an gekochtem, gebratenem, gedünstetem oder rohem Gemüse, fein geschrotetes Vollkornbrot, Müsli, Linsen-, Erbsen- und Bohnengerichte, Reis- und Getreidegerichte.

Fleisch, Fisch, Käse und Eier sind sehr kompakte Nahrungsmittel mit wenigen Ballaststoffen. Sie sollen auf den Verzehr nicht verzichten, sondern für sich die richtige Mischung mit der pflanzlichen Nahrung finden. Einmal in der Woche Fleisch reicht aus, um die erforderlichen essentiellen Aminosäuren mit der Nahrung aufzunehmen.

Scharfe Gewürze sollten vermieden werden, da sie zur Reizung der Analkanahaut führen können.

ACHTUNG !! Weißbrot, Süßigkeiten, Schokolade, Kakao, Torten, Bananen und schwarzer Tee (wenn die Teeblätter länger als 3 min ziehen) können verstopfend wirken.

Gelingt eine Umstellung auf ballaststoffreiche Kost nicht oder nur sehr schwer, können Sie zusätzlich Speisekleie (z.B. Weizenkleie, Haferkleie, Gerstenkleie, Sojakleie) oder Flohsamen-Präparate (z.B. Flosine, Metamucil, und andere) zu sich nehmen.

WICHTIG: Kleie und Flohsamen dürfen nur mit reichlich Flüssigkeit eingenommen werden. Wird zu wenig Flüssigkeit hinzugefügt, kann eine Verstopfung auftreten.

Weitere Hilfsmittel zur Normalisierung des Stuhles können sein: z.B. über Nacht eingelegte Backpflaumen, Soja- u. Erbsenschalen, Zuckerrüben, Leinsamen, Gemüsesäfte.

WICHTIG ist eine ausreichende Flüssigkeitszufuhr, das bedeutet ca. 2 Liter pro Tag. Sie sollten vermeiden: zuckerhaltige Getränke (z.B. Cola, Fanta), schwarzen Tee (da er in Mengen stopft), Wasser mit Kohlensäure (kann in großen Mengen zu Blähungen führen). Empfehlenswert sind: Grüner Tee, Früchtetee, stilles Wasser, Gemüsesäfte, Milchprodukte (z.B. Milch, Joghurt, Buttermilch, Kefir) und Fruchtsäfte (Fruchtsäfte sollten aber nur in geringen Mengen getrunken werden, da der säuerliche Anteil zu einer Reizung der Analhaut führen kann).

WICHTIG: Vermeiden Sie es, beim Stuhlgang zu pressen.

Für eine ausführliche Beratung zur Nahrungsumstellung und bei weiteren Fragen empfehlen wir eine Ernährungsberaterin zu befragen.

Eine SEHR WICHTIGE ROLLE für eine normale Verdauung spielt die BEWEGUNG. Sie sollten langes Sitzen vermeiden und versuchen sich mehrmals täglich über einen längeren Zeitraum zu bewegen, wie z.B. Spaziergänge, gesunde sportliche Aktivitäten (Radfahren, Schwimmen).

Sie können also selbst erheblich zur Heilung einer Analfissur beitragen!

In den meisten Fällen kann eine Heilung der Analfissur durch eine Behandlung mit Salben und Zäpfchen und durch eine Umstellung der Ernährung auf ballaststoffreiche Kost erreicht werden

Wann muss operiert werden?

Bestehen sehr starke Schmerzen bei jedem Stuhlgang und bleibt eine Behandlung mit Salbe, Zäpfchen erfolglos oder kehren die Beschwerden immer wieder, ist ein operativer Eingriff zu empfehlen. Die Analfissur wird hierbei entfernt. Gleichzeitig vorhandene Marisken, Analpolypen oder Hämorrhoiden werden in der gleichen Operation mit weggenommen. Die Wunde wird mit selbstauflösenden Fäden verschlossen. Postoperative Komplikationen sind selten. Manchmal kommt es zu einer Entzündung der Wunde, oder es tritt eine Blutung aus der Wunde auf. Eine Schädigung der Schließmuskulatur durch den operativen Eingriff ist nur in sehr seltenen Fällen zu befürchten.

Welche Nachbehandlung ist nach der Operation erforderlich?

Bereits kurz nach dem operativen Eingriff sind die Beschwerden beseitigt. Am Tag nach der Operation sollten die Wunden am After durch regelmäßige warme Sitzbäder gereinigt werden. Eine Mullkomresse fängt das Wundsekret auf. Mit ballaststoffreicher Kost muss auch nach einer Operation für einen weichen Stuhl gesorgt werden, damit die Analfissur nicht wiederkehrt. Die Einnahme von Schmerzmitteln ist nach der Operation meist nicht erforderlich. Etwa 1-2 Wochen nach der Operation kann die Arbeit wieder aufgenommen werden. Die postoperative Phase bis zur völligen Beschwerdefreiheit dauert etwa 3-4 Wochen. Wenn Störungen der Wundheilung auftreten, kann es aber länger dauern, bis keine Beschwerden mehr auftreten.

C E N T R U M
C O L O P R O C T O L O G I E

Dr. med. Knut Völke
Dr. med. Katrin Suchan
Dr. med. Mahtab Doroudi

Chirurgen - Proktologen - Belegärzte

fon (069) 4980043 fax (069) 4980047
www.coloproct.de info@coloproct.de