

KLARTEXT

Experten-Sprechstunde
Mittwoch, 12.01.2005, 19 – 21 Uhr

Volkskrankheit Hämorrhoiden – was tun?

Experte:



Enddarm-Zentrum Mannheim
PD Dr. med. Alexander Herold
Bismarckplatz 1
68165 Mannheim

Tel.: 06 21 / 1 23 47 50

mail@enddarm-zentrum.de

www.enddarm-zentrum.de

Enddarm-Zentrum Mannheim

PD Dr. med. Alexander Herold

Bismarckplatz 1

68165 Mannheim

Tel.: 06 21 / 1 23 47 50

mail@enddarm-zentrum.de

www.enddarm-zentrum.de

Schwerpunkte

Alle Enddarmerkrankungen, ambulante und stationäre Operationen

Größtes Zentrum in Europa, mehr als 400 Hämorrhoiden-OPs pro Jahr

Beginn der Sprechstunde auf der folgenden Seite:

PROTOKOLL

Volkskrankheit Hämorrhoiden – was tun?

Meppen

Haben Hämorrhoiden etwas mit Hygiene zu tun?

DR. HEROLD

Schlechte Hygieneverhältnisse verursachen keine Hämorrhoiden. Aber Hämorrhoiden verschlechtern die Analhygiene oder verursachen eine schlechte Analhygiene. Daher sind bei Hämorrhoiden entsprechende Hygienemaßnahmen immer hilfreich.

Conny

Wie wird eine Analfissur behandelt, die mehrere Wochen besteht bzw. sich besserte, aber erneut aufgetreten ist? Hämorrhoiden 1. Grades liegen auch vor.

DR. HEROLD

Wenn eine Analfissur länger als sechs Wochen besteht, bzw. immer wieder kommt, spricht man von einer chronischen Analfissur. Die Therapie der Wahl wäre dann zunächst eine Behandlung mit speziellen neu entwickelten Salben. Unterstützend kann auch ein Analdehner eingesetzt werden. Ist diese Behandlung über eine bestimmte Zeit von z. B. sechs bis zwölf Wochen nicht erfolgreich und / oder entwickeln sich sekundäre Veränderungen, wie anale Knoten, Narbenbildung usw., ist eine Operation zu empfehlen. In der Regel wird man bei einer solchen Operation nur die Fissur ausschneiden, da dies in über 95 % der behandelten Fälle zur Heilung führt. Nur in Ausnahmefällen wird eine Einkerbung des Schließmuskels durchgeführt (dies wird in USA sehr viel häufiger gemacht).

benji79

Auftretende Hämorrhoiden wurden verödet. Bei anschließenden Toilettengängen war Blut auf dem Toilettenpapier! Die Wunde blutete und es wurde erneut verödet. Leider gab es keine Besserung und es war erneut Blut auf dem Toilettenpapier. Ich leide an einer starken Erkältung, kann es sein, daß die Wunde durch den starken Husten aufgegangen ist? Wie sollte ich mich verhalten? Kann der Heilungsprozess durch Zäpfchen beschleunigt werden?

DR. HEROLD

Nach einer Verödung sind Blutspuren am Toilettenpapier in den ersten Tagen nichts Ungewöhnliches. Normalerweise tritt aber dann eine deutliche Besserung ein. Die Erkältung mit insbesondere starkem Husten kann möglicherweise eine Verschlechterung herbeiführen. Der Heilungsprozess kann in diesem Fall durch sog. Analzäpfchen, das sind Zäpfchen, in die ein kleiner Mullstreifen eingearbeitet ist, unterstützt werden. Wenn sich dann auch nach wiederum einigen Tagen keine Besserung einstellt, sollten Sie nochmals Ihren Arzt konsultieren. Möglicherweise ist ja auch gar nicht das Hämorrhoidalleiden Ihr Problem.

Franz

Woran erkenne ich genau, welchen Grades meine Hämorrhoiden sind? Da ich in der Vermutung bin, Hämorrhoiden 2. - 3. Grades zu haben, wäre meine nächste Frage, welche Behandlungsmethode hierfür die geeignetste ist. Was ist der schonendste und effektivste Weg, die Hämorrhoiden zu beseitigen?

DR. HEROLD

Hämorrhoiden 1. Grades sind innerliche leicht vergrößerte hämorrhoidale Polster. Hämorrhoiden 2. Grades sind bereits so vergrößerte innere Hämorrhoiden, daß sie aus dem After, z. B. beim Stuhlgang, hervortreten und sich dann wieder zurückziehen. Hämorrhoiden 3. Grades sind wie Hämorrhoiden 2. Grades, gehen jedoch nicht mehr von selbst zurück und müssen daher vom Patienten mit dem Finger wieder in den After hineingedrückt werden. Hämorrhoiden 4. Grades können dann überhaupt nicht mehr in den After hineingedrückt werden. Die exakte Beurteilung der Hämorrhoidenausprägung sollte man daher einem erfahrenen Arzt überlassen. Hämorrhoiden 2. Grades sind mit einer Gummibandligatur am einfachsten und auch am besten zu behandeln. Hämorrhoiden 3. Grades können, wenn sie noch gut reponierbar sind, ebenfalls mit einer Gummibandligatur behandelt werden bzw. ist hier in der Regel bereits eine Operation zu empfehlen. Welche Operation man wählt, hängt dann wiederum von der Ausprägung der Hämorrhoiden insgesamt ab, so daß man letzten Endes nicht für jeden Fall pauschal eine "beste" Methode empfehlen kann.

Timm

Als heute 51-Jähriger bin ich vor 13 Jahren an den Hämorrhoiden operiert worden (ca. 7 cm vor dem Darmausgang). Jährlich gehe ich zu meinem Proktologen zur Kontrolluntersuchung mit einer kleinen Spiegelung und Verödung. Alle 3 - 4 Jahre wurde eine große Darmspiegelung vorgenommen (ca. 70 - 100 cm). Diese steht dieses Jahr wieder an und wird von der Kasse nicht mehr übernommen. Wie bekannt, übernimmt die Krankenkasse nur noch 2 Untersuchungen dieser Art mit der Begründung, die evt. erkannten Erkrankungen würden so langsam im Darm wachsen, daß eine häufigere große Darmspiegelung zur Vorsorge nicht notwendig sei. Wem soll ich trauen? Meinem Arzt oder der Krankenkasse?

DR. HEROLD

Von den wissenschaftlichen Gesellschaften wird eine Vorsorgedarmspiegelung ab dem 50. Lebensjahr empfohlen. Mit den Krankenkassen hat man einen Kompromiß gefunden, daß dort ab dem 55. Lebensjahr diese Kosten übernommen werden. Weitere Vorsorgedarmspiegelungen sind dann alle zehn Jahre empfehlenswert. Davon ausgenommen sind selbstverständlich alle Erkrankungen bzw. neu aufgetretenen Beschwerden, d. h. eine Vorsorgedarmspiegelung setzt wiederum einen beschwerdefreien Patienten voraus. Sollte bei Ihnen jedoch bei einer Darmspiegelung in den letzten Jahren ein Darmpolyp (Adenom) entfernt worden sein, dann würde man bereits nach drei Jahren eine Kontrolle empfehlen. Insofern sollten Sie Ihr persönliches Problem nochmals mit Ihrem Arzt besprechen. Ich bin sicher, man wird dann den richtigen Zeitpunkt für die Spiegelung finden.

Piefke

Habe Angst vor Schmerzen. Wie schmerzintensiv oder mit geringen Schmerzen verbunden ist eine Hämorrhoiden-Operation?

DR. HEROLD

Da der After eine sehr gut mit Schmerznerven ausgestattete Region ist, ist jede Operation in diesem Bereich mit mehr oder weniger großen Schmerzen verbunden. Dies hängt nicht zuletzt auch von der Situation des einzelnen Patienten ab. Der eine ist eben mehr und der andere weniger empfindlich. Bei den Operationstechniken gibt es Methoden, die für ihre geringeren Schmerzen bekannt sind, z. B. die Stapler-Hämorrhoidopexie (Hämorrhoidenoperation nach Longo). Man sollte jedoch eine Hämorrhoidenoperation nicht nach dem potentiellen Schmerzrisiko auswählen, sondern nach ihrer Effektivität und so ist eben nicht jede Methode für jeden Patienten geeignet.

Meineknubbelchen

Ich habe seit einiger Zeit (ca. 2 Monate) Hämorrhoiden-Blutungen, erst leicht, jetzt immer stärker. Stuhlgang ist nicht verhärtet. Wurde vor ca. 20 Jahren schon mal operiert. Habe große Angst vor Operation, wie sollte ich mich verhalten ?

DR. HEROLD

In jedem Fall sollten Sie Ihre Blutungen beim Fachmann abklären lassen. Ob dann überhaupt Hämorrhoiden das Problem sind, ist nicht geklärt und ob überhaupt eine Operation erforderlich ist, ist derzeit sicher noch Spekulation. Selbst, wenn vor zwanzig Jahren bereits eine Hämorrhoidenoperation durchgeführt wurde, ist damit nicht der Schluß zu ziehen, daß es jetzt wieder Hämorrhoiden sein müssen. Daß Hämorrhoiden nach einer Operation nochmals operiert werden müssen, ist in weniger als 3 % aller Fälle anzutreffen.

anonym

Was ist eigentlich die Longo-Methode, was wird da gemacht? Ist das gut für mich, Stadium 3?

DR. HEROLD

Die Longo-Methode wird in Fachkreisen Stapler-Hämorrhoidopexie oder Anopexie genannt. Oder auch ganz allgemein Stapler-Hämorrhoidenoperation. Bei dieser Methode werden zunächst die Hämorrhoiden mit einem speziell dafür hergestellten kegelartigen Instrument in den After zurückgeschoben und anschließend die vergrößerten Hämorrhoiden bzw. das knapp oberhalb davon liegende Gewebe mit einer Naht um den Stapler geknotet (Stapler ist ein Instrument, das ein rundes Messer hat, mit dem es also zirkulär um den ganzen Darm herum mit einem Arbeitsschritt alle Hämorrhoiden abtrennt und gleichzeitig die dabei entstehende Wunde mit winzig kleinen Klammern im selben Arbeitsschritt wieder verschließt). Somit wird mit einem Arbeitsschritt dann sowohl Gewebe entfernt als auch gleichzeitig die Wunde wieder verschlossen. Der Vorteil ist, daß sich dies im relativ schmerzarmen Bereich innerhalb des Anus abspielt, weshalb diese Methode in der Regel weniger Schmerzen verursacht als andere Operationstechniken. Bei Hämorrhoiden 3. Grades wäre diese Methode zu empfehlen.

Dortmund

Ich hatte eine Operation vor 5 Jahren, da ist das überschüssige Gewebe weg geschnitten worden. Das war mit enormen Schmerzen verbunden. Ich konnte mir nicht vorstellen, daß ich trotzdem noch einmal Hämorrhoiden bekommen kann. Jetzt gibt es offenbar eine Methode, die nicht so viele Schmerzen verursacht, dennoch möchte ich das ganze so lange hinauszögern wie irgend möglich, weil die Erinnerungen an meine erste Operation so schrecklich waren. Gibt es einen Punkt den man nicht verpassen darf, weil es sonst nicht mehr zu operieren geht?

DR. HEROLD

Es gibt keinen Punkt, den man verpassen könnte, daß man dann überhaupt nicht mehr operieren kann. Aber, je früher das Problem behandelt wird (in der Regel, je kleiner das Problem noch ist), um so einfacher ist in der Regel auch diese Behandlung, die auch nicht immer eine Operation sein muß. Wie bereits in der vorigen Frage erwähnt, müssen ja weniger als 3 % aller Hämorrhoiden überhaupt nur ein zweites Mal operiert werden, so daß in Ihrem Fall eine Operation der eher unwahrscheinlichere Fall ist. Wenn Sie vor fünf Jahren sehr von Schmerzen gequält waren, so muß das bei einer weiteren Operation durchaus nicht wieder der Fall sein. Außerdem könnte man mit entsprechender Schmerztherapie dem sachgerecht entgegenwirken. Letzten Endes sollten auch Sie Ihr Problem mit einem kompetenten Fachmann besprechen und sich dort entsprechend beraten lassen.

Axel

Kann eine Sklerotherapie auch Nachteile mit sich bringen, wenn diese zu oft durchgeführt wird (zu viele Vernarbungen)? Kann die Sklerotherapie beliebig oft durchgeführt werden ?

DR. HEROLD

Eine Sklerotherapie führt zwar, wenn sie sehr oft (mehr als zwanzig Mal) durchgeführt wird, zu kleinen Vernarbungen. Dies ist jedoch in aller Regel völlig unproblematisch. Mir ist nicht bekannt, daß Patienten wegen zu oft durchgeführter Verödung behandelt werden mußten.

Kuddel

Ich habe im Internet herumgesucht und bin zu dem Schluß gekommen, daß eine Methode nach Longo vielversprechend klingt. Darauf habe ich meinen Urologen angesprochen, bei dem ich zu einer Routineuntersuchung war und er meinte für mich wäre eine Abbindung einfacher. Davon habe ich aber nicht so viel Gutes gelesen, weil die Hämorrhoiden dann häufig wiederkommen zu scheinen. Wer fällt die Entscheidung?

DR. HEROLD

Die Entscheidung sollte der Arzt treffen, der sich auch sonst mit Hämorrhoiden beschäftigt und möglichst selbst alle Behandlungsoptionen beherrscht. In der Regel sind Urologen nicht die Behandler von Hämorrhoiden, es gibt jedoch auch hier Ausnahmen, so daß möglicherweise Ihr Urologe ebenfalls Fachmann auf diesem Gebiet ist. Die angesprochene Abbindung ist eine hervorragende Therapie für Hämorrhoiden 2. Grades und vor allem wesentlich einfacher, da sie ohne jede Narkose, ohne Krankenhausaufenthalt, einfach und schnell in der Praxis durchgeführt werden kann. Sie können anschließend direkt wieder Ihre gewohnte Tätigkeit aufnehmen. Bei dieser Methode ist eine erneute Behandlung in 25 % der Fälle innerhalb der nächsten vier Jahre erforderlich. Eine Operation dagegen wird meist erst bei Hämorrhoiden 3. Grades erforderlich. Dann wäre nämlich die Abbindung überfordert und würde Ihr Problem nicht lösen. Daher meine Entscheidung: Abhängig von der Größe und Ausprägung Ihrer Hämorrhoiden die für Sie beste Methode wählen.

Bennert

Warum „wuchert“ eine Hämorrhoid wieder, obwohl sie unterspritzt wurde?

DR. HEROLD

Wenn eine Hämorrhoid verödet wird, dann wird sie damit nicht komplett beseitigt, sondern nur verkleinert. Daher ist es ganz "normal", daß sie sich nach einiger Zeit wieder etwas vergrößert. Dies muß jedoch nicht gleich wieder zu Problemen führen. In der Wissenschaft ist bekannt, daß nach einer Verödungsbehandlung drei von vier Patienten innerhalb von drei Jahren wieder wegen Hämorrhoiden behandelt werden müssen. Da es sich jedoch um eine wenig invasive, nicht schmerzhaft Methode, handelt, ist dies immer noch der beste und einfachste Therapieweg.

KleinerMann

Meine Frage an den Experten ist, ob die gängigen Operationsverfahren alle gleich geeignet sind für jedermann. Oder gibt es unterschiedliche Empfehlungen für bestimmte Leute? Woher weiß ich, was für mich bei Stadium 3-4 sinnvoll ist? Welche der Operationsverfahren empfehlen Sie?

DR. HEROLD

Ich empfehle jedem Patienten das für ihn in seinem speziellen Fall nach meiner Meinung und meiner Erfahrung am besten geeignete Verfahren, d. h. es muß sowohl das Ausmaß der Hämorrhoiden als auch die ganze Person, die man behandeln will, berücksichtigt werden. Man wird einen zwanzigjährigen Patienten anders beraten als einen achtzigjährigen. Bei

Hämorrhoiden 3. bis 4. Grades ist in aller Regel eine konventionelle Hämorrhoidektomie (z. B. in der Technik nach Milligan-Morgan) zu empfehlen. In geeigneten Situationen, d. h. bei guter Reponierbarkeit, kann aber auch die Stapler-Hämorrhoidopexie richtig sein. Dagegen kann bei ganz schlechter Reponierbarkeit und mehreren vorhandenen Hämorrhoiden auch ein plastisches Verfahren notwendig sein.

KleinerMann

Was bedeutet Reponierbarkeit? In welchen Fällen wäre die Stapler-Methode somit die richtige Wahl?

DR. HEROLD

Reponierbarkeit heißt, die Hämorrhoiden lassen sich gut in den After zurückdrücken. Ist dies gut, somit ohne Spannung möglich und liegen mehrere vergrößerte Hämorrhoiden vor, könnte man die Stapler-Methode als Therapie der Wahl empfehlen.

Heinrich

Wird bei "Longo-Methode" der Schließmuskel durchtrennt?

DR. HEROLD

Zu Heinrich: Bei der Longo-Methode wie auch bei allen anderen Hämorrhoiden-Operationen wird kein Schließmuskel durchtrennt. Es ist vielmehr das Ziel und die Kunst des Operateurs, den Schließmuskel überhaupt nicht zu tangieren.

Peter

Bin 61 und habe vermutlich wegen Bindegewebsschwäche seit dem 15. Lebensjahr erhebliche Hämorrhoiden-Probleme. Mit etwa 40 Jahren war eine OP nicht mehr zu vermeiden, da der tomatengroße Prolaps nicht mehr zurückzuschieben war. Dabei wurde die so genannte Sarafoff-Methode angewandt, die in einer tiefen (äußeren?) Umschneidung des Afters mit dem Ziel der Stabilisierung durch Narbenbildung bestand. Mehrere Narbeninzisionen waren erforderlich, alles in allem eine Tortur! Beim Stuhlgang wie auch beim Luftablassen tritt der Prolaps weiterhin hervor, lässt sich aber wieder zurückschieben. Ich befürchte, daß die Probleme zunehmen werden, und ich im höheren Alter nicht mehr gelenkig genug sein werde zum Zurückschieben. Was raten sie mir? OP bald oder später? Longo-Methode?

DR. HEROLD

Die Probleme und das bisherige Vorgehen, das Sie beschreiben, läßt nicht auf Hämorrhoiden schließen, sondern vielmehr auf einen Darmvorfall. Die angesprochene Sarafoff-Methode wird im Übrigen heute nicht mehr durchgeführt, da man mittlerweile die Erfahrung hat, daß dies mehr Probleme hervorruft als beseitigt. In Ihrem speziellen Fall kann wiederum nur die Untersuchung eines Fachmanns beurteilen, welches Problem überhaupt wirklich vorliegt und erst dann kann über die dann notwendige Therapie diskutiert werden. Eine Operation bzw. anderweitige Behandlung würde ich nicht hinausschieben, da es die Probleme in der Regel verschlechtert und eine Behandlung zunehmend schwieriger wird. Im Falle eines Darmvorfalles wäre die Longo-Methode nicht geeignet.

Lothar_Gabriel

Bin 1986 an Hämorrhoiden operiert worden. War danach bis vor ca. 2 Jahren alles ok. Habe seit einiger Zeit wieder verstärkten Juckreiz am After. Habe mich deshalb erneut untersuchen lassen. Ergebnis: 2 Hämorrhoiden im schmerzempfindlichen Bereich des Darmausgangs. Was empfehlen Sie? Kann ich die Hämorrhoiden mit der H.A.L.-Methode operieren lassen? Wo wird nach diesem Verfahren operiert?

DR. HEROLD

Juckreiz muß nicht zwangsläufig nur von Hämorrhoiden kommen. Falls doch, dann sind nach vorausgegangener Operation in 97 % der Fälle einfache Maßnahmen wie Gummibandligatur und Sklerosierung ausreichend. Die noch relativ neue Technik der HAL-Methode könnte möglicherweise in Ihrem Fall auch funktionieren, jedoch gibt es dazu in der wissenschaftlichen Literatur in Bezug auf den Juckreiz nur sehr wenig Erfahrung. Wo diese Operation im Einzelnen angeboten wird, ist mir nicht bekannt, da es ja in Deutschland sicherlich über 2.000 theoretische Anlaufstellen gäbe. Möglicherweise kann Ihnen die Firma, die das Instrument herstellt, aber weiterhelfen. Über das Internet sind doch solche Probleme in unserer modernen Zeit meistens zu lösen.

Koko

Ist es bei Hämorrhoidenleiden sinnvoll, die Nahrung umzustellen? Kann man mit Sport Hämorrhoiden verschlimmern? Oder ist es grundsätzlich gut, Sport zu treiben?

DR. HEROLD

Die Ernährung hat nur indirekt über die Beschaffenheit des Stuhlgangs bedingt Einfluß auf das Hämorrhoidalleiden. Hat man vor Jahren z. B. einem sehr harten Stuhlgang immer einen negativen Einfluß auf die Hämorrhoiden zugeordnet, so wird dies von neueren wissenschaftlichen Untersuchungen zumindest in Frage gestellt. Im Zweifel ist jedoch ein weich geformter Stuhlgang mit problemloser Entleerung sicher immer das Beste. Sport hat normalerweise keinen Einfluß auf die Hämorrhoiden mit Ausnahme von Sportarten, bei denen ein extremer Druck im Bauchraum entsteht (z. B. falsch durchgeführtes Gewichtheben). Sport zu treiben ist grundsätzlich empfehlenswert mit und ohne Hämorrhoiden.

Conny

Sollten Hämorrhoiden 1. Grades immer behandelt (verödet) werden um einer Verschlimmerung (Vergrößerung) entgegenzuwirken ?

DR. HEROLD

Hämorrhoiden 1. Grades sollte man behandeln, wenn sie Beschwerden machen. Man spricht daher auch vom Hämorrhoidalleiden. Ist das Hämorrhoidengewebe, das ja jeder Erwachsene sowieso hat, nur minimal vergrößert, bedarf dies noch keiner Behandlung.

JensK

Bei mir wurden bereits mehrere Verödungen vorgenommen. Nun sagt mein Arzt, daß es durch diese Verödungen immer komplizierter wird eine richtige Operation noch erfolgreich durchführen zu können, da das Gewebe ja schon mit vielen Narben übersät ist. Ist dies richtig? Ich habe nun ein wenig Angst und sehe die Gefahr, daß bei einer Operation nicht mehr alles dicht zu bekommen ist. Mein Arzt sagt, ich soll mich so bald wie möglich operieren lassen. Angeblich soll es eine neue Methode geben, wo nicht so viel weg geschnitten wird, wie es sonst der Fall war. Wie heißt diese Methode und ist sie zuverlässig? Ich hoffe, Sie können mir weiterhelfen.

DR. HEROLD

Verödungen führen zwar zu kleineren Narben, dies kann möglicherweise eine Operation durchaus beeinflussen, ist jedoch in aller Regel zu vernachlässigen. Wenn man bei Ihnen Hämorrhoiden verödet, scheinen ja offensichtlich nur kleinere Hämorrhoiden vorzuliegen. Ob man diese überhaupt operieren sollte, ist somit die Frage. Wenn Ihr Arzt Ihnen eine Operation empfiehlt, so muß man die Operation entsprechend Ihrer individuellen Situation, d. h. wie viele, wie große, wie ausgeprägte Hämorrhoiden, anpassen. Es gibt zwei neue Methoden, die Stapler-Hämorrhoidopexie (geeignet bei Hämorrhoiden 3. Grades), bei der die

Hämorrhoiden im Inneren des Afters entfernt werden und die HAL-Technik (Hämorrhoiden-Arterien-Ligatur), bei der die zuführende Arterie mit einer Naht verschlossen wird, daß nicht mehr soviel Blut in die Hämorrhoiden gepreßt wird. Empfehlenswert nach derzeitigem Wissensstand bei Hämorrhoiden 1. und fraglich 2. Grades. Weitere Informationen sollten Sie bei einem Fachmann erfragen, der Sie zuvor untersucht hat.

Heinrich

Bin im Juli 2004 nach Longo operiert worden, hatte laut Hautarzt nur Stadium 1 Hämorrhoiden, bin nicht zufrieden, habe immer bzw. sehr oft Stuhldrang, auch unkontrolliert Stuhlabgang. 3 Monate nach Operation wurde der Enddarm ausgeweitet, leider hat sich keine Besserung gezeigt, was empfehlen Sie mir weiterhin zu veranlassen, daß sich mein unerträglicher Zustand verbessern könnte.

DR. HEROLD

In Ihrem Fall kann nur eine kompetente Untersuchung durch einen wirklichen Fachmann weiterhelfen. Hämorrhoiden 1. Grades werden normalerweise nicht operiert. Die von Ihnen geschilderten Beschwerden sind jedoch als Folgen nach dieser Operation in Einzelfällen bekannt, da hier immer noch andere Begleitumstände mitspielen, ist dies in der Regel relativ schwierig herauszufinden, so daß hier wiederum ein echter Experte gefragt ist. Wenn bei Ihnen der Enddarm geweitet wurde, muß ja wohl eine Verengung nach der Operation eingetreten sein. Dies ist eine bekannte Komplikation der Longo-Operation, die aber nur in weniger als 3 bis 5 % auftritt. Meine beste Empfehlung in Ihrem Fall, einen guten Fachmann suchen.

Hille_Müller

Wo liegen die Risiken bei der Longo-Methode?

DR. HEROLD

Die Methode ist eine an sich komplikationsarme Technik, so daß Komplikationen insgesamt in der zur Verfügung Literatur in 5 bis 10 % beschrieben werden. Hier sind in erster Linie Nachblutungen, lokale Entzündungsreaktionen und die zuvor angesprochene Einengung des Enddarms am häufigsten. Eine durch die Operation bedingte Schließmuskelschwäche wird nur in weit unter einem Prozent genannt. Lebensbedrohliche Komplikationen, also schwerste Entzündungen, sind weltweit bisher nur in Einzelfällen beschrieben. Diese wiederum sind kein Problem dieser Operationstechnik, sondern vielmehr ein bekanntes Problem jeglicher Operation am Enddarm.

christian

Sollte man sofort zum Arzt, wenn man Blut am Toilettenpapier feststellt?

DR. HEROLD

Man sollte in jedem Fall einen Arzt aufsuchen, um die Ursache der Blutung festzustellen und falls erforderlich, eine entsprechende Behandlung durchzuführen. Eine sofortige Vorstellung beim Arzt, sozusagen als Notfall, ist nur bei starker Blutung erforderlich. Bei kleineren Blutungen und in der Regel findet sich die Blutung ja nur mit kleinen Spuren nach dem Stuhlgang, hat man bis zur Abklärung immer einige Zeit. Eine Verschleppung und Erkennung der Blutungsursache sogar über zwei bis drei Wochen ist in fast allen Fällen unbedenklich. Über noch längere Zeit hinaus jedoch gefährlich. Hier sollte man erwähnen, daß in meiner täglichen Praxis die meisten Patienten über Blutspuren berichten, die sie schon seit Monaten und manchmal sogar seit Jahren kennen. Dies wiederum ist gefährlich, da ja auch gelegentlich bösartige Veränderungen die Ursache der Blutungen sein können.

Jens

Bin eigentlich nicht so sehr für Medikamente und versuche es gern erst mal homöopathisch, aber bei Hämorrhoiden bin ich mir nicht sicher, ob das überhaupt Sinn macht. Könnte der Experte sich dazu bitte äußern?

DR. HEROLD

Ich bin kein Fachmann für Naturheilkunde, so daß ich die Frage nicht aus Sicht eines Homöopathen beurteilen kann. Aus Sicht des Hämorrhoidenfachmanns sind mir jedoch keine Mittel bekannt, die einen positiven Einfluß auf das Hämorrhoidalleiden mit wissenschaftlichen Daten belegen konnten. Somit würde ich aus meiner Sicht homöopathischer Therapie keinen Stellenwert einräumen.

Conny

Verstehe ich es richtig, daß man eine Hämorrhoidenoperation nur dann durchführen lassen sollte, wenn nichts anderes mehr hilft ? Also, lieber immer wieder erneut veröden lassen ?

DR. HEROLD

Wenn die Verödung die Probleme beseitigt, man anschließend über längere Zeit beschwerdefrei ist, ist bei erneuten Beschwerden eine Verödung, so sie stadiengerecht indiziert ist, sicher einer Operation vorzuziehen. Eine einfache Verödung ambulant ohne Narkose in der Praxis ist ja auch ein ganz anderer Aufwand als eine Operation in Narkose mit mehreren Tagen Arbeitsunfähigkeit. Eine Operation wird in der Regel auch wirklich nur dann erforderlich, wenn andere Behandlungsmöglichkeiten nicht mehr zur Verfügung stehen.

Hafermann

Habe erhebliche Schmerzen beim Sex. Als Folge ziehe ich mich immer mehr zurück. Führt schon zu Problemen, weil mein Mann einen anderen Mann vermutet. Mein Gynäkologe sagt, es liegt an den Hämorrhoiden, die in den letzten 3 Jahren erheblich größer geworden sind. Habe analsex noch nie wirklich gemocht. Wie kann ich mit ihm darüber reden, werden die Hämorrhoiden dadurch größer?

DR. HEROLD

Beim normalen Verkehr würden Hämorrhoiden keine zusätzlichen Beschwerden verursachen. Beim Analverkehr sind allenfalls deutlich vergrößerte Hämorrhoiden störend. Durch diese sexuellen Praktiken wiederum werden die Hämorrhoiden jedoch keinesfalls vergrößert. In Ihrem Fall würde ich doch zunächst eine Untersuchung und Beratung beim Proktologen empfehlen. Möglicherweise ist Ihr Problem nicht auf Hämorrhoiden zurückzuführen, sondern z. B. auf eine Analfissur. Es ist z. B. bekannt, daß 60 bis 70 % aller Patienten mit Hämorrhoiden 2. Grades gleichzeitig auch Analfissuren haben. Eine Fissur wiederum ist eine sehr schmerzhaft Erkrankung, die insbesondere bei Dehnung des Afters beim Stuhlgang aber auch beim Analverkehr auftritt.

Conny

Wie sieht es bei der Verödung mit Nebenwirkungen aus ?

DR. HEROLD

Die Komplikationsrate bei der Verödung liegt unter 5 %. Hier sind vorübergehende leichte bis stärkere Schmerzen, kleinere Blutungen, oberflächliche Entzündungen, Analthrombosen und in extrem seltenen Fällen schwere Entzündungen zu nennen.

anonym

Ich habe seit der Geburt meines Sohnes mit Hämorrhoiden zu tun. Je nach dem, welchen Slip im trage und nach dem Stuhlgang Schmerzen diese sehr arg. Mein Frauenarzt meinte, dieses würde mit der Zeit abheilen, aber die Schmerzen bzw. die Hämorrhoiden habe ich jetzt schon mehr als 2 Monate. Gibt es vielleicht eine Salbe oder Sitzbäder, die Linderung verschaffen?

DR. HEROLD

Ich vermute, daß Ihr Problem nicht Hämorrhoiden, sondern Analthrombosen sind. Diese sind nach Geburt ganz typisch. Eine einfache, meist fettige Salbe und Analhygiene mit einfachem Wasser mit anschließendem Trockenhalten ist in aller Regel völlig ausreichend. Ähnlich einem Bluterguß verschwinden die Thrombosen dann wieder von selbst. Sind die Beschwerden allerdings, wie bei Ihnen, nach zwei Monaten noch nicht verschwunden, sollten Sie Ihren Frauenarzt fragen, ob nicht die Konsultation eines Proktologen sinnvoll wäre. Ein kleiner Tip: Manchmal ist eine Kühlung mit einem Eispack sehr angenehm.

Jodler

Habe gehört, daß es unterschiedle Stufen bei Hämorrhoiden gibt. Wie schnell kommt man von einer Stufe in die nächste? Wie viel Zeit habe ich, bis ich operiert werden muß?

DR. HEROLD

Die Weiterentwicklung ist nicht vorherzusagen. Manche Menschen haben ihr ganzes Leben nie Probleme mit Hämorrhoiden, obwohl sie auch ein Hämorrhoidalgewebe haben. Andere wiederum haben über Jahrzehnte Hämorrhoiden im Stadium 1 mit immer wieder kleineren Problemen. Wiederum andere steigen bereits beim Stadium 2 bis 3 in das ganze Problem ein. Die Frage, wann Sie operiert werden sollten, läßt sich somit nicht vorhersagen.

Teddy

Seit längerer Zeit juckt immer wieder mein Po. Nun habe ich seit Juni letzten Jahres Hautausschläge, die schlecht abheilen und zur Zeit als Neurodermitis-Verdacht behandelt werden. Ich habe gelesen, daß eine gestörte Darmflora an der Entstehung von Hautkrankheiten beteiligt sein kann. Ist eine Untersuchung auch in dieser Richtung erforderlich?

DR. HEROLD

Bei Neurodermitis sind durch die Neurodermitis bedingte Hautproblematik im Analbereich durchaus keine Seltenheit. Hier ist dann eine entsprechende Behandlung durch den Hautarzt erforderlich. Die Darmflora hat hier keinen wirklich entscheidenden Einfluß. Ob eine Untersuchung speziell in Richtung der Neurodermitis trotzdem sinnvoll sein sollte, kann ich nicht beantworten. Hier sollten Sie Ihren Hautarzt befragen.

Koko

Ich 23 leide unter Hämorrhoiden. Welche Operation ist sinnvoll? Warum bekommen manche keine Hämorrhoiden, andere schon in jungem Alter? Kann man 'veranlagt' sein?

DR. HEROLD

Eine Veranlagung ist mit eines der entscheidenden Risikofaktoren ein Hämorrhoidalleiden zu bekommen. Dies kann selbstverständlich auch bereits in jungen Jahren der Fall sein. Welche Operation sinnvoll und ob überhaupt eine Operation notwendig ist, hängt von Ihren Beschwerden, der Größe und Ausprägung Ihrer Hämorrhoiden und noch sonstigen Faktoren zu Ihrer Person ab. Somit kann Ihre Frage nicht via Chat beantwortet werden.

Hans

Ich möchte einen operativen Eingriff an meinen äußeren und inneren Hämorrhoiden vermeiden. Welche Medikamente, Salben, Abbindungen oder andere Methoden können Sie mir nennen/empfehlen? Präferieren Sie die operative Methode? Gibt es in Norddeutschland ebenfalls entsprechend gute Experten, die Sie empfehlen können? Wie sind Ihre Erfahrungen mit stationären bzw. ambulanten Eingriffen? (68 Jahre) Wie verhält es sich mit der Kostenübernahme bei den gesetzlichen Krankenkassen?

DR. HEROLD

In Deutschland wird der Begriff innere Hämorrhoiden für die echten Hämorrhoiden verwendet. Äußere Hämorrhoiden sind dagegen Analthrombosen. Für die echten Hämorrhoiden sind Medikamente und Salben nur vorübergehend sinnvoll, z. B. um den Juckreiz zu lindern, da sie das eigentliche Hämorrhoidengewebe selbst nicht verändern. Bei Hämorrhoiden 1. und 2. Grades sind die Verödung und Abbindung die besten und auch am häufigsten eingesetzten Methoden. Bei Operationen bevorzuge ich immer die Methode, die für den einzelnen Patienten die beste ist. In Norddeutschland gibt es sicherlich mehrere Experten, die ich hier nicht alle nennen kann. Sie könnten diese jedoch über die Homepage der Deutschen Gesellschaft für Koloproktologie (www.koloproktologie.org) oder Berufsverband der Coloproktologen Deutschlands (www.coloproktologen.de) herausfinden. Kleinere Eingriffe sind heute auch sehr gut ambulant durchführbar. Alle genannten Methoden werden von den gesetzlichen Kassen übernommen.

DR. HEROLD

Ich wünsche allen Teilnehmern an dieser Hämorrhoiden-Sprechstunde einen angenehmen Abend und wenig Probleme mit den eigenen Hämorrhoiden in der nahen und fernen Zukunft.