

Bei Ihnen wurde eine Analfissur diagnostiziert: es handelt sich dabei um einen meist schmerzhaften, blutenden Einriss der empfindlichen Afterhaut. Auslöser sind z. B. starkes Pressen, harter Stuhl, aber auch eine Durchfallepisode. Typisch ist ein stechender Schmerz während und nach der Stuhlentleerung.

Die Erkrankung kann akut oder chronisch verlaufen. Die akute Fissur heilt oft ohne spezielle Behandlung innerhalb weniger Tage oder Wochen wieder ab.

Bei der chronischen Fissur heilt die Wunde nicht ab, immer wiederkehrende Schmerzen und auch Blutungen sind die Folge; zudem besteht die Gefahr einer akuten (Abszess) oder chronischen Entzündung (Fistel).

Wichtige Voraussetzung für eine Abheilung ist ein normal geformter Stuhl (weder knollig-hart noch breiig dünn). Starkes Pressen und längere „Sitzungen“ sowie schwere körperliche Belastung sollten vermieden werden (die Arbeitsfähigkeit ist in der Regel nicht eingeschränkt).

Bei der chronischen Form (ggf. auch bei der akuten Form im Falle länger anhaltender Beschwerden) ist zunächst die Anwendung einer speziellen Salbe indiziert; hier besteht eine ca. 60 %ige Chance, dass eine Abheilung ohne Operation eintritt.

Die Salbe wird 2-3 mal tgl. direkt um den After dünn aufgetragen, für mind. 6-12 Wochen. Sollte eine Blutung auftreten (die praktisch immer von alleine wieder aufhört), legen Sie eine Kompresse bzw. ein Tempo-Taschentuch vor.

Heilt die chronische Fissur unter der Salbentherapie nicht ab oder liegen bereits eine Entzündung bzw. Fistel vor, so ist eine Operation der Fissur nicht zu umgehen.

Bei einer solchen Operation wird die Fissur komplett unter Schonung des Schließmuskels ausgeschnitten. Näheres dazu wird Ihnen dann im Falle einer absehbaren Operation erläutert.