

Operation bei Analabszess und Analfistel

Bei Analabszessen und -fisteln handelt es sich um entzündliche Erkrankungen, die vom Analkanal ausgehen. Auf Höhe der sog. Zahnlinie (Linea dentata) münden Ausführungsgänge von Schleimdrüsen, die zwischen dem inneren und äusseren Schliessmuskel gelegen sind. Wenn Stuhlpartikel resp. Bakterien in diese Drüsen gelangen, kann es zu einer Infektion (Abszess) führen, die sich einen Weg nach aussen (Fistel) verschaffen kann.

Welche Voraussetzungen müssen erfüllt sein

Ein schmerzhafter Analabszess stellt eine dringliche Operationsindikation dar. Meist entschliesst man sich deshalb zu einer Operation am gleichen Tag. Die Operation wird in der Regel in Regionalanästhesie durchgeführt.

Bei Analfisteln versucht man vor der Operation die Herkunft und die Lage der Fistel zu eruieren. Als mögliche Untersuchungen bieten sich die Rektoskopie und die Koloskopie an. Dabei geht es nebst der lokalen Untersuchung des Enddarms insbesondere um den Ausschluss einer chronisch-entzündlichen Darmerkrankung. Für die Lokalisationsdiagnostik wird heute die MRI-Untersuchung durchgeführt. Damit kann der Verlauf und die Ausdehnung der Fistel am besten untersucht werden.

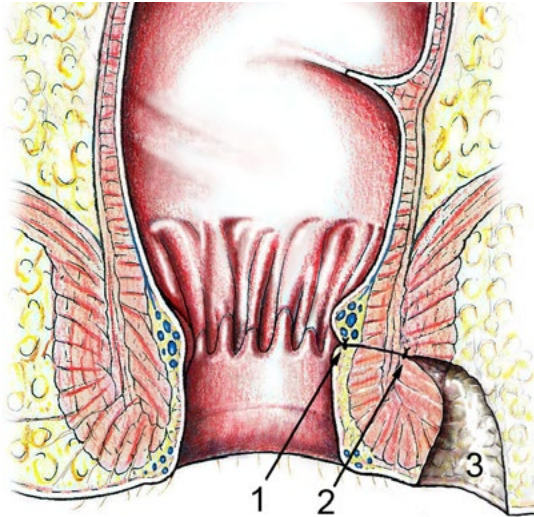
Was passiert vor der Operation

Für die notfallmässige Eröffnung eines Analabszesses braucht es keine speziellen Vorbereitungen. Bei der Fisteloperation wird vorgängig ein kleiner Einlauf verabreicht, um den Enddarm zu entleeren.

Was wird bei der Operation genau gemacht

Um einer Ausdehnung der Entzündung vorzubeugen, werden sowohl ein Analabszess als auch eine Analfistel meist operativ behandelt. Hierbei wird der Abszess eröffnet, d.h. ein Bereich der Perianalhaut wird ausgeschnitten. Wenn möglich wird nach einer Fistel mit Mündung in den Analkanal gesucht. Eine gleichzeitige Sanierung der Fistel ist im entzündlichen Gewebe oft schwierig und kann bei Unachtsamkeit die Schliessmuskelfunktion beeinträchtigen.

Bei oberflächlichen Fistelgängen genügt meist eine Spaltung; tiefer liegende Fistelgänge werden herausgeschält. Um einer erneuten Fistelbildung vorzubeugen, können eine Naht des Schliessmuskels und ein Verschluss der inneren Fistelöffnung nötig werden. Bei höher gelegener Fistel wird ein Faden zur Drainage eingelegt, da bei Durchtrennung von zu viel Muskelgewebe der Schliessmuskel nicht mehr normal funktioniert und eine partielle Stuhlinkontinenz entstehen kann.



Die Analfistel wird von aussen nach innen ausgeschnitten. Um eine erneute Fistel zu verhindern, werden die Schleimhaut (1) und der Sphinkter (2) zugenäht. Die kegelförmige Wunde (3) wird offengelassen, um eine sekundäre Wundheilung von innen nach aussen zu ermöglichen.

Was passiert nach der Operation

Zur Vermeidung von Infektionen muss der Analbereich nach der Operation sehr sauber gehalten werden. Die entstandene Wunde wird offengelassen, da es sonst erneut zu einer Entzündung kommen würde. Sitzbäder mit Kamille unterstützen die Heilung. Die Behandlung ist für die Betroffenen zwar langwierig und unangenehm; doch heilen Analfisteln und Analabszesse nach erfolgter Operation fast immer in einigen Wochen aus. Gerade bei Fisteln kann es aber wieder zum Aufflammen der Entzündung kommen, was gelegentlich zu mehreren Eingriffen und einer langwierigen Behandlung führen kann.

Eine Fadendrainage bei hochgelegener Fistel muss während Monaten belassen werden, um der Fistel eine Chance zu geben, zu vernarben und später eventuell abzuheilen. Vor allem bei hochgelegenen Fisteln und komplexen Fistelsystemen muss leider oft mit mehreren Eingriffen gerechnet werden.

Wie muss man sich zu Hause verhalten

Die im Spital begonnene offene Wundbehandlung muss zu Hause weitergeführt werden. Bei grösseren Wunden ist es oft sinnvoll, die Spitex mit der Nachbehandlung zu beauftragen. Die Wunden werden mit speziellen Wundverbänden gefüllt, um einem zu frühen Verschluss der Haut vor Abheilung der Entzündung in der Tiefe vorzubeugen.

Wie sieht der Langzeitverlauf aus

Über 50 % der Analabszesse heilen mit der Zeit problemlos ab. Falls nach wie vor eine Verbindung zum Analkanal besteht kann eine Analfistel übrigbleiben, die erneut chirurgisch angegangen werden muss. Oberflächliche Analfisteln heilen nach der Operation meist ohne Folgen ab. Bei höher gelegenen Fisteln oder komplexen Fistelsystemen sind mehrere operative Eingriffe oft nicht zu umgehen. Nach sorgfältiger chirurgischer Technik sollte keine bleibende Stuhlinkontinenz entstehen. Bei komplexen Fistelsystemen kann dies nicht immer ausgeschlossen werden.