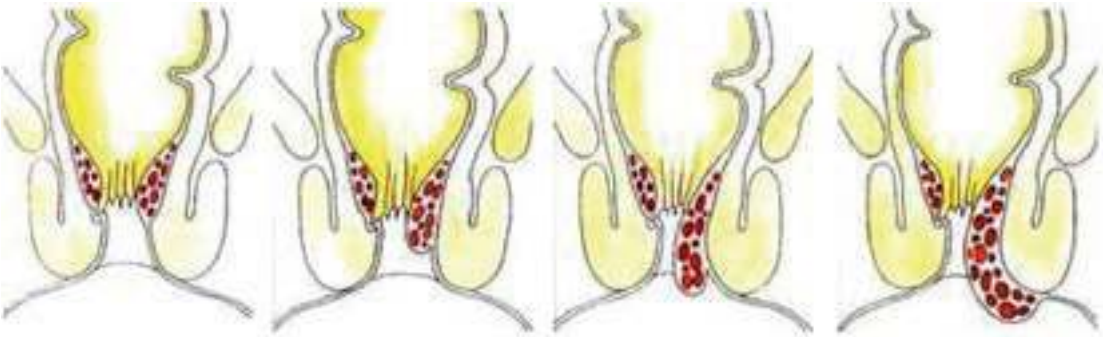
Hämorrhoiden

Am Oberrand des Afterkanals findet sich unter der Schleimhaut ein Blutgefässpolster (Hämorrhoidalvenen). Es sichert zusammen mit dem Schliessmuskel den Abschluss des Mastdarmes, so dass kein ungewollter Stuhl- oder Windabgang eintritt. Sobald dieses dichte Gefässgeflecht sich sackartig zu Krampfadern erweitert, spricht man von inneren Hämorrhoiden. Diese krankhaften Veränderungen können im Laufe der Zeit zunehmen. Am Anfang befinden sich die Hämorrhoiden vollständig innwendig im Afterkanal und sind somit von aussen nicht sichtbar (Grad I). Falls keine Behandlung erfolgt, werden die Krampfadern allmählich grösser und können während dem Stuhlgang v.a. bei stärkerem Pressen aus dem After (Grad II und III) heraustreten. Im fortgeschrittensten Stadium bleiben die Hämorrhoidalknoten beständig ausserhalb des Afterkanales (Grad IV). Hämorrhoiden sind grundsätzlich ein gutartiges Leiden und werden nie bösartig.

Wie häufig sind Hämorrhoiden?
In unserer westlichen Zivilisation leidet jeder dritte mindestens einmal in seinem Leben an Hämorrhoiden. Jedes Jahr konsultieren etwa 5% der Bevölkerung wegen einem Hämorrhoidalleiden den Arzt.

Wie entstehen Hämorrhoiden?
Durch Störung des Abflusses des Blutes aus den erwähnten Gefässpolstern können Hämorrhoiden entstehen. Dies geschieht z.B. durch starkes Pressen und langes Sitzen („WC-Höckler“) auf der Toilette. Dies wird vor allem durch eine ballaststoffarme Kost und die z.T. dadurch verursachte Verstopfung gefördert. In gewissen Fällen kann aber auch Durchfall zu Hämorrhoiden führen. Bei Frauen treten Hämorrhoiden häufig auch während der Schwangerschaft auf. Weiter spielt wahrscheinlich auch die lokale Reizung der sehr empfindlichen Haut im After eine Rolle, was dazu beiträgt, dass es zur Entzündung und zum Anschwellen der Hämorrhoiden kommt.



Grad I: Vergrösserte Hämorrhoiden, die nur bei Enddarmuntersuchung sichtbar sind.

Grad II: Beim Pressen heraustretende Hämorrhoiden, die sich selbst wieder zurückziehen.

Grad III: Hämorrhoiden, die heraustreten und nur noch mit dem Finger zurückgeschoben werden können

Grad IV: Dauerhaft einge klemmte Hämorrhoiden, die nicht mehr zurückgeschoben werden können

Hochhaus Lindenhofspital | Bremgartenstrasse 119 | 3012 Bern
Telefon: +41 31 302 32 34 | Fax: +41 31 302 32 35 | info@magendarmsuisse.ch
www.magendarmsuisse.ch | GLN 7601002153294

Welche Beschwerden verursachen Hämorrhoiden?
Meist verursachen Hämorrhoiden Juckreiz und Nässen, selten auch Schmerzen. Oft kommt es zu Blutungen, typischerweise frischhellrot. Wichtig ist dabei, dass jede Blutung aus dem After unverzüglich ärztlich untersucht wird.

Blut im oder auf dem Stuhl ist immer ernst zu nehmen, da sich dahinter auch ein Polyp (noch gutartige Gewebegeschwulst) oder gar im schlimmsten Fall ein Darmkrebs verbergen kann. Die folgenschwerste Komplikation der inneren Hämorrhoiden ist die Verschleierung des Mastdarmkrebses. Wenn ein Patient während Jahrzehnten immer wieder aus inneren Hämorrhoiden geblutet hat, wird er einen Blutabgang wegen neu aufgetretenem Mastdarmtumor nicht besonders wahrnehmen und deshalb den Arzt oft spät aufsuchen.

Wie werden Hämorrhoiden diagnostiziert?
Um festzustellen, ob innere Hämorrhoiden vorliegen, ist eine sogenannte Mastdarm-Spiegelung notwendig. Hierfür wird in der Regel der Spezialarzt ein kurzes Röhrchen mit Innenbeleuchtung (Proktoskop) in den After einführen, um diesen zu spiegeln. Damit können dann die Hämorrhoiden festgestellt und in der Grösse eingeteilt werden. Diese Untersuchung braucht keine spezielle Vorbereitung und ist für den Patienten schmerzlos.

Wie werden Hämorrhoiden behandelt?
Bei leichten Beschwerden können allenfalls Salben oder Zäpfchen Linderung verschaffen. Bevor aber eine Selbstbehandlung versucht wird, sollte ein Arzt kontaktiert werden. Handelt es sich um Hämorrhoiden, könnten diese während der Mastdarmspiegelung z.B. mit Infrarot verödet, bei etwas grösseren Befunden mit Gummibändern abgeschnürt werden. Beides sind in der Regel schmerzlose bzw. schmerzarme Behandlungen. Sofern die Hämorrhoiden permanent aus dem Afterkanal herausragen, ist meist die Operation nötig, wobei dies nur bei etwa 5% der Patienten notwendig wird. Wichtig ist, dass die zusätzlich bestehende Verstopfung und die allenfalls schlechten Stuhlgewohnheiten (langes Sitzen, Lesen auf der Toilette) behoben werden. Häufig lässt sich die Verstopfung sehr wirkungsvoll durch eine Vermehrung des Schlacken- und Ballaststoffanteils der Nahrung (z.B. Weizekleie, Leinsamen, Früchte und Gemüse) beheben. Etwa 1/4 der chronisch verstopften Patienten werden damit noch nicht weiche Stühle erzielen. Hier müssen zusätzlich vom Arzt gut ausgewählte Abführmittel (Laxantien), idealerweise osmotisch wirksame Präparate, verschrieben werden, welche den Wassergehalt des Stuhles erhöhen.

© Gastroenterologische Praxis Balsiger, Seibold & Partner

Hochhaus Lindenhofspital | Bremgartenstrasse 119 | 3012 Bern
Telefon: +41 31 302 32 34 | Fax: +41 31 302 32 35 | info@magendarmsuisse.ch
www.magendarmsuisse.ch | GLN 7601002153294