

Transanale offene Hämorrhoidopexie

F. Pakravan

CPZ-Coloproktologisches Zentrum Düsseldorf

- ... The cause of hemorrhoids remains unknown. They may be no more than the downward sliding of anal cushions associated with straining and irregular bowel habits....

- Als Hauptursache der Erkrankung wird eine Auflösung der Verbindungsfasern zwischen Mucosa und Submucosa und den tieferen Schichten des Analkanals und des distalen Rektums angesehen. Dadurch kommt es zu einer distalen Verlagerung, einschließlich der Hämorrhoiden.

Entstehung III

(H. Bacon, J. Denis)

- Heredity
- Anatomic features
- Nutrition
- Occupation
- Climate
- Psychological Problems
- Senility
- Endocrine changes
- Food and drugs
- Infection
- Pregnancy
- Exercise
- Coughing
- Straining
- Vomiting
- Constrictive clothing
- Constipation

- „Prolabierende Hämorrhoiden stellen die Spitze des Eisberges dar.“

» Antonio Stuto, Pordenone, Italien

- ...Diese Polster spielen u. a. eine wichtige Rolle für die Gewährleistung der analen Kontinenz. Die Feinkontinenz wird erreicht, da sich diese Hämorrhoidalpolster aneinander legen und so zu einem präzisen Abschluss des Analkanals führen....

- Anamneseerhebung
- proktologische Untersuchung
- Analmanometrie
- Coloskopie
- Endoanale Sonographie

konservative Hämorrhoidopexie (3 Monate)

- Ausführliche Beratung
- Ernährungsumstellung
- Akt. Beckenboden- und Schließmuskeltraining
- Pressen vermeiden

Transanale offene Hämorrhoidopexie

- Anlage einer Z-Naht (2-0 Vicryl, RB-1, 70cm)
- Unterspritzung der zwischen der Z-Naht liegenden Rektummukosa mit 1:10.000 verdünnter Adrenalinlösung.
- Excision eines ca. 2-3 x 1cm großen Rektummusosaanteiles
- Raffung der Rektummukosa durch Verknoten der Z-Naht
- In Abhängigkeit von der Ausprägung des Befundes in ein bis vier Segmenten jeweils bei 2, 5, 7 und 11Uhr.



	<u>CPZ (follow-up>6 Mon.) (Maastricht)</u>	<u>CPZ (insges.)</u>	<u>Baeten</u>
• Operationen:	38	80	25
• Beschwerdefrei :	34 (89%)		
• <u>Direkt postoperativ:</u>			
• Nachblutung*:	1 (3%)		
• Schmerzen*:	6 (16%)		
• <u>Während follow-up:</u>			
• Rezidiv:	2 (5%)		
• Pruritus:	2 (5%)		
• 2te OP:	0		

*=konservative Behandlung

1. Die hier vorgestellte Methode der transanal offenen Hämorrhoidopexie berücksichtigt aktuelle pathophysiologische Erkenntnisse.
2. Durch Erhalt der Hämorrhoidalpolster wird die Funktion nicht gestört.
3. Das Verfahren kann komplett unter Sicht durchgeführt werden.
4. Die Operation ist in kurzer Zeit durchführbar.
5. Unter ökonomischen Aspekten ist sie als sehr günstig zu bewerten.

- Aufgrund der bisher vorliegenden positiven Ergebnisse werden weitere Untersuchungen mit längerem follow-up empfohlen.