

## Was sind Koloproktologen?

**K**oloproktologen sind Experten in der Behandlung chirurgischer und nicht chirurgischer Erkrankungen von Dickdarm, Mastdarm, After.

Die Abteilung für Allgemein- und Visceralchirurgie der St. Barbara-Klinik wurde im August 2008 zum „Kompetenz- und Referenzzentrum für chirurgische Koloproktologie“ zertifiziert. Das Qualitätszertifikat wird von zuständigen Fachgesellschaften (CACP, DGAV, DGK) verliehen und bescheinigt der Klinik eine besondere Fachkenntnis.

Derzeit (Stand 2011) sind in Deutschland insgesamt nur 25 Kliniken, in NRW nur 5 Kliniken als „Referenzzentrum chirurgische Koloproktologie“ zertifiziert, was die Exklusivität dieses „Güte-Siegels“ unterstreicht. Um die Zertifizierung als Referenzzentrum zu bestehen, mussten anspruchsvolle Vorgaben durch die Klinik erfüllt werden. In deren Vordergrund stehen neben einer speziellen apparativen Ausstattung Mindestzahlen bei bestimmten operativen Eingriffen. Obwohl die Zahlenvorgaben so hoch gelegt sind, dass nur wenige spezialisierte Kliniken in der Lage sind, sie zu erfüllen, werden sie von unserer Abteilung in vielen Bereichen um ein mehrfaches übertroffen. So wurden 2010 z.B. 146 Operationen am Enddarm durchgeführt (50 gefordert), 113 Operationen an Hämorrhoiden (50 gefordert), 371 Operationen an Analabszessen und Fisteln (100 gefordert), 113 komplexe anale Eingriffe (20 gefordert).

Zukünftig werden die wenigen zertifizierten Referenzzentren in Deutschland den Expertenstandard festlegen und maßgeblich die Weiterentwicklung des Fachgebietes mitgestalten. Als einziges zertifiziertes Referenzzentrum in weiter Region ist die Klinik Anlaufstelle auf höchstem spezialisierten Niveau zur Behandlung von Patienten mit koloproktologischen Erkrankungen. Ebenso dient sie auch Ärzten aus Klinik und Praxis als geeigneter Ansprechpartner bei speziellen koloproktologischen Fragestellungen.

## Qualitätssiegel in der Chirurgie: Was bedeutet „Zertifizierung“?

Zertifizierungen dienen der Qualitätssicherung und der Transparenz. Hohe Vorgaben bei Behandlungszahlen, niedrige Komplikationsraten, Erfüllung technischer Standards in Diagnostik und Therapie sind hierfür die Voraussetzung. Zertifizierte Kliniken werden in regelmäßigen Abständen von externen Experten hospitiert, die die korrekte Durchführung der Operationstechniken und das Einhalten der Zertifizierungsvorgaben prüfen. Zertifizierungen können aberkannt werden, wenn diese Vorgaben (z.B. bei Mindestzahlen oder Komplikationsraten) nicht mehr erfüllt werden, so dass die zertifizierten Kliniken „unter Dauerbeobachtung“ bleiben und ihr hohes Niveau aufrecht erhalten müssen, um die Zertifizierungen nicht zu verlieren. Die Vorgaben werden entsprechend der aktuellen Entwicklung immer wieder angepasst. Die zertifizierten Kliniken stehen untereinander in einem andauernden Vergleich und bilden somit in ihrem jeweiligen Bereich die Elite unter den deutschen Kliniken.



**Allgemein- und Visceralchirurgie, Koloproktologie**  
Chefarzt Priv.-Doz. Dr. Matthias Kraemer

St. Barbara-Klinik Hamm-Heessen  
Am Heessener Wald 1 | 59073 Hamm  
Tel. 02381 681-1401 | Fax: 02381 681-1168  
mkraemer@barbaraklinik.de  
www.barbaraklinik.de | www.dz-hamm.de

zertifiziert nach  
DIN EN ISO 9001:2008  
inkl. pCC KH



PATIENTENINFORMATION

Allgemein- und Visceralchirurgie,  
Koloproktologie



**Analabszess, Analfistel**

**ST. BARBARA-KLINIK  
HAMM-HEESSEN**

**ST. JOSEF-KRANKENHAUS  
HAMM-BOCKUM-HÖVEL**

Akademisches Lehrkrankenhaus der  
Westf. Wilhelms-Universität Münster



## Analabszess, Analfistel

Ein Patient der sich krank fühlt und Schmerzen im Enddarmbereich oder am After hat, darüber hinaus Entzündungszeichen wie Fieber oder Schüttelfrost, könnte als Ursache einen Analabszess oder eine Fistel haben.

### Was ist ein Analabszess?

Ein Analabszess ist ein infizierter Hohlraum, der mit Eiter gefüllt ist und sich nahe an After oder Enddarm befindet (Abb.1).

### Was ist eine Analfistel?

Eine Analfistel ist fast immer das Resultat eines vorangegangenen Analabszesses. Am Übergang von Afterkanal zum Enddarm befinden sich kleine Drüsen. Wenn diese Drüsen verstopft werden, können sie sich infizieren und ein Abszess kann sich entwickeln. Eine Fistel ist ein kleiner Gang, der sich unter der Haut bildet und die entzündete Analdrüse und den Abszess mit dem Gesäß bzw. der Umgebung des Afterns verbindet. (Abb. 1).

### Was verursacht einen Abszess?

Ein Abszess wird durch eine akute Infektion einer kleinen Drüse am Übergang von Afterkanal zum Enddarm verursacht (Abb. 1), wenn Bakterien oder Fremdkörper (z. B. Stuhl) durch die Drüse in das Gewebe gelangen. Bestimmte Erkrankungen z. B. Kolitis oder andere entzündliche Darmerkrankungen können das Auftreten dieser Infektionen wahrscheinlicher machen.

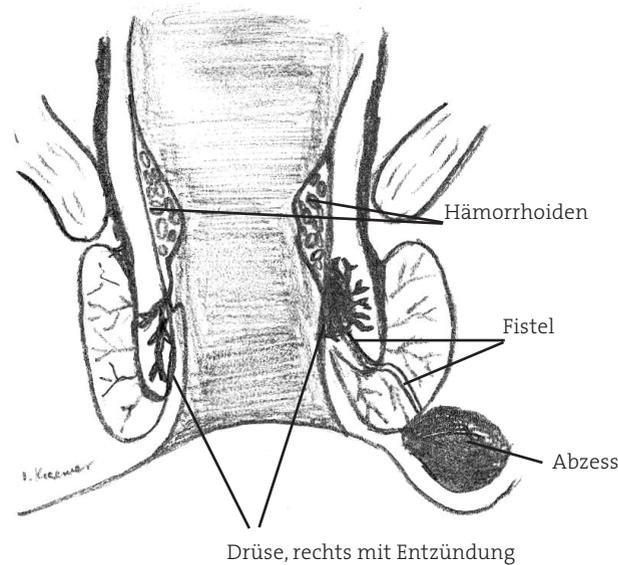
### Was verursacht eine Fistel?

Nachdem ein Abszess eröffnet und der Eiter abgelaufen ist, kann ein Gang zwischen der entzündeten Analdrüse und dem Abszess und der Haut bestehen bleiben. Dies kann sich durch anhaltendes entzündliches Sekret im Bereich der Hautöffnung andeuten. Wenn die Hautöffnung wiederum zuheilt, kann sich ein neuer Abszess unterhalb der Haut bilden.

### Was sind Symptome eines Abszesses oder einer Fistel?

Ein Abszess ist normalerweise begleitet von den Symptomen Schmerzen und Schwellungen um den After herum.

Vereinzelt können auch Müdigkeit, Fieber und Schüttelfrost auftreten. Fisteln verursachen wiederum Hautirritationen um den After herum, Sekretion von Eiter (wodurch sich häufig die Schmerzen bessern), Fieber und allgemeines Unwohlsein.



**Abb. 1:** Querschnitt durch After und unterem Enddarm

### Wie wird ein Abszess behandelt?

Ein Abszess wird behandelt, in dem man über dem Abszess im Hautbereich eine Öffnung macht und den Eiter abfließen lässt. Antibiotika sind keine sinnvolle Alternative zur operativen Abszessentlastung, da die Antibiotika den Bereich des Abszesses nicht erreichen und letztlich auch die Ursache des Abszesses nicht behoben wird.

### Wie behandelt man die Analfistel?

Um eine Analfistel zu heilen, muss operiert werden. Obwohl Fistelchirurgie im Allgemeinen relativ einfach und problemlos durchführbar ist, besteht ein Potential für Komplikationen. Entsprechend sollte Fistelchirurgie vorzugsweise von spezialisierten Koloproktologen durchgeführt werden.

Manchmal kann die Fistel bereits bei der Abszessentlastung definitiv versorgt werden. Sofern sich bei der akuten Abszessoperation bereits ein Fistelverlauf darstellen lässt, wird dieser entweder sofort versorgt (wenn der Verlauf unkompliziert ist), alternativ wird ein Gummizügel platziert. Dieser hat zum Ziel, den Fistelkanal offen zu halten und die Entzündung im Aftergewebe zum Abklingen zu bringen. Sobald sich die Wunde gesäubert hat, kann in einem zweiten Verfahren die Fistel operativ versorgt werden.

### Welche Operationen stehen zur definitiven Fistelversorgung zur Verfügung?

Es gibt für den erfahrenen Koloproktologen mehrere operative Verfahren, die je nachdem, wie kompliziert die Fistel in Bezug zur Schließmuskel verläuft, in Anwendung gebracht werden. Je nach Komplexität des Fistelverlaufes reichen die Verfahren von einfacher Fistelspaltung bis zu aufwendigen plastischen Rekonstruktionsverfahren. Sie werden ggfs. vor der Zweitoperation über Details der wahrscheinlich für sie in Frage kommenden Verfahren eingehend nochmals informiert.

### Wie lange dauert es, bis sich ein Patient wieder besser fühlt?

Der Zeitraum zur Abheilung der Wunde ist sehr unterschiedlich und hängt vom Ausmaß der Operation ab. Bei kleineren Operationen reichen im Allgemeinen zwei bis drei Tage stationärer Aufenthalt, bis der Patient in der Lage ist, die Wunde selbstständig sauber zu halten und zu verbinden. Arbeits- bzw. Schulunfähigkeit besteht in diesen Fällen für einen Zeitraum von ein bis zwei Wochen. Vereinzelt sind umfangreichere Verfahren erforderlich, die entsprechend einen längeren Verlauf nach sich ziehen. Dabei ist der Patient nicht selten durch die hierfür aufwendigere Wundpflege gebunden.

### Kann ein Analabszess bzw. eine Fistel wieder auftreten?

Sofern der entzündliche Bereich korrekt abheilt, handelt es sich im Allgemeinen um ein einmaliges Geschehen. Es ist allerdings wichtig, dass sich der Patient besonders in der unmittelbaren postoperativen Zeit regelmäßig kontrollieren lässt.