

Sitzt du auf
DISTELN?

Perianale Fisteln
bei Morbus Crohn
Patienteninformation

MIT
FRAGEBOGEN
FÜR DEIN
ARZTGESPRÄCH

Deine Behandlung
ist Teamarbeit!



Perianale Fisteln

Menschen mit der chronisch-entzündlichen Darmerkrankung Morbus Crohn entwickeln überdurchschnittlich häufig perianale Fisteln.

Perianale Fisteln sind Verbindungsgänge zwischen Enddarm oder Analkanal und der Haut im Bereich des Afters (perianale Haut). Inkomplette Analfisteln (nicht an der Haut mündend) entstehen meist in Folge einer Infektion und können Ursache einer Abszessbildung werden. Ein Abszess ist ein abgekapselter, mit Eiter gefüllter Hohlraum im Gewebe.

Eine komplette Analfistel entsteht in Folge einer spontanen oder operativen Eröffnung des Abszesses. Fistelgänge können auch an einem anderen Organ wie der Harnblase oder der Vagina enden; man spricht dann von rektovesikalen, rektovaginalen oder anovaginalen Fisteln.

Belastende Symptome

Da perianale Fisteln viele belastende Symptome mit sich bringen, kann die Lebensqualität stark eingeschränkt sein.

SYMPTOME

Die typischen Symptome bei betroffenen Patienten mit perianalen Fisteln sind:

- | | | | |
|---|------------------------------------|---|---|
|  | Stechende Schmerzen im Analbereich |  | Austritt von Eiter und/oder Stuhl über den Fistelgang |
|  | Abszesse |  | Einschränkung der Kontinenz, perianales Nässen |
|  | Juckreiz |  | Gelegentlich Bluten |
|  | Fieber | | |

Entstehung perianaler Fisteln bei Morbus Crohn

Bei der Suche nach der Krankheitsursache des Morbus Crohn ist in den letzten Jahren neben einer überschießenden, fehlgeleiteten Immunantwort auf Bakterien oder Stuhlbestandteile auch immer mehr die sogenannte Barriestörung der Darmschleimhaut in den Fokus gerückt.

Die Barriere des Darms, die uns vor krankhaften Einflüssen der Umwelt und vor Krankheitserregern schützt, besteht aus Zellen, einer Schleimschicht und löslichen Bestandteilen. Störungen dieser Darmbarriere und der Wundheilung der entzündeten Schleimhaut spielen bei der Entstehung perianaler Fisteln eine wichtige Rolle (siehe Abbildung 1).

ENTSTEHUNG

- (A) Fisteln entstehen an jenen Einbuchtungen (Krypten) des Analkanals, in denen die sogenannte Proktodealdrüsen münden.
- (B) Liegt ein Abszess dieser Einbuchtung vor, kann die Entzündung dem Verlauf des Drüsengangs durch den Schließmuskel folgen und auf diese Weise eine Fistel ausbilden (D).
- (C) Bei Morbus Crohn-Patienten kann eine Entzündung gekoppelt mit einer gestörten Darmbarriere sowie eingeschränkter Wundheilung auch ohne einen anatomisch vorgebildeten Gang zur Ausbildung einer Fistel führen (D).

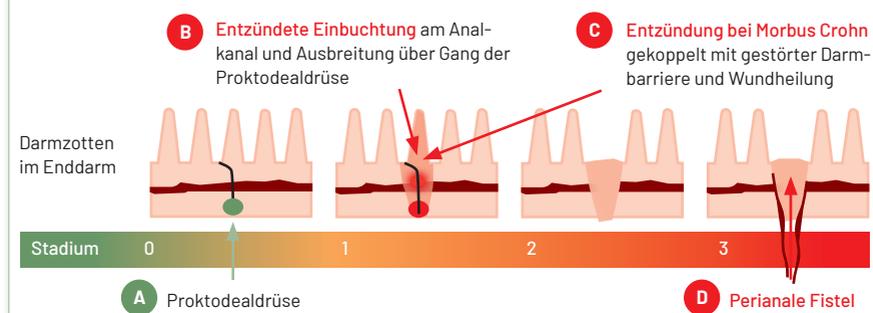


Abbildung 1: Modifiziert nach Dr. Renate Schmelz, siehe auch aufgezeichnetes Webinar erreichbar unter <https://www.youtube.com/watch?v=8Tj3Q5HCxqM&feature=youtu.be> (letzter Zugriff am 03.09.2019)

Einteilung perianaler Fisteln

Perianale Fisteln lassen sich in einfache oder komplexe Fisteln einteilen. Sie unterscheiden sich hinsichtlich des Verlaufs des Fistelgangs durch den Schließmuskel, der Anzahl von Fistelöffnungen und dem Vorhandensein von Abszessen.

Die Mehrheit der perianalen Fisteln bei Morbus Crohn gilt als komplex. Sie sind oft schwer zu behandeln und sprechen nur schlecht auf medikamentöse Therapien an. Komplexe perianale Fisteln können mehrere Öffnungen haben. Zudem ist das Schließmuskelgewebe stärker durch den Verlauf der Fistel betroffen als bei einfachen Fisteln (siehe **Abbildung 2**). Aus diesem Grund ist das Risiko einer Beeinträchtigung des Schließmuskels durch z. B. eine Fistel-spaltung bei komplexen perianalen Fisteln größer als bei einfachen Fisteln.

**EINFACHE
FISTELN**

EINTEILUNG

**KOMPLEXE
FISTELN**

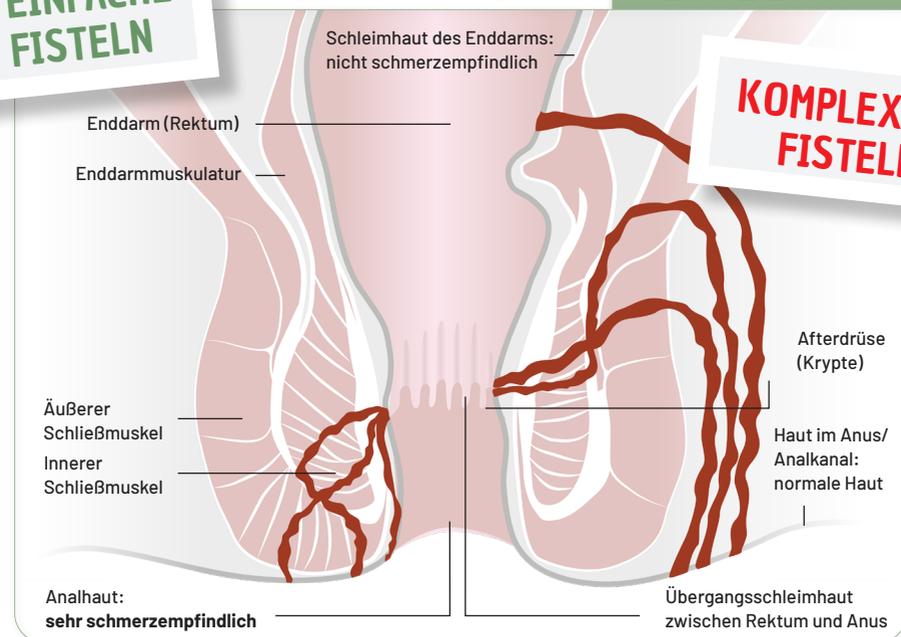


Abbildung 2: Verschiedene Arten von Fisteln nach der AGA (American Gastroenterological Association)

Verlust von Lebensqualität

Die Folgen perianaler Fisteln bei Morbus Crohn wirken sich negativ auf das Berufs- und Privatleben aus.

Die Erkrankung kann die Betroffenen in ihrem Alltag belasten und so zu Ausfällen bei der Arbeit führen. Auch das soziale Umfeld leidet unter den Folgen. Insbesondere in der Partnerschaft erfordert der Umgang mit der Erkrankung viel Verständnis und Geduld.

Patientenvereinigungen organisieren regelmäßige Events und Treffen zum Austausch mit anderen Betroffenen und bieten eine persönliche und telefonische Beratung zu sozialen und arbeitsrechtlichen Themen (www.oemccv.at).



**Deine
Behandlung
ist Teamarbeit!**



Interdisziplinäre Teamarbeit für eine optimale Behandlung

Die Diagnose und Behandlung von Patienten mit perianalen Fisteln bei Morbus Crohn erfordert eine interdisziplinäre Zusammenarbeit von GastroenterologInnen, ChirurgInnen/KoloproktologInnen sowie weiterer Fachrichtungen wie beispielsweise Diätologie, Radiologie und Pflege.



GastroenterologInnen sind vorrangig für die medikamentöse Therapie des Morbus Crohn zuständig. Im Dialog mit dem Chirurgen/der Chirurgin bestimmt er/sie die Art der medikamentösen Therapie mit Antibiotika, Immunsuppressiva oder Biologika/Immunmodulatoren.

Einige Symptome der perianalen Fisteln können diese systemischen (d. h. im gesamten Körper wirkenden) Medikamente im Allgemeinen auch behandeln (z. B. Antibiotika bei Abszess und Schmerzen), jedoch kann die Fistel durch eine allein medikamentöse Therapie oft nicht geheilt werden.



Koloproktologische ChirurgInnen sind spezialisiert auf Erkrankungen des Darms und des Enddarms und führen die operative Therapie der perianalen Fistel ebenfalls im Dialog mit dem Gastroenterologen/der Gastroenterologin durch. Bei Vorliegen eines Abszesses erfolgt zunächst eine Drainage des Abszesses inkl. Einlegen eines Fadens (Seton-Drainage). Einfache Fisteln kann der/die ChirurgIn auch aufschneiden und somit spalten.

Eine Fistelspaltung bei komplexen Fisteln ist nur in ausgewählten Fällen zulässig, wenn beispielsweise nur wenig Schließmuskelgewebe betroffen ist. Bei komplexen Fisteln gibt es verschiedene Operationstechniken (z. B. innerer Verschluss mit Verschiebelappenplastik). Die Wahl der operativen Therapie sollte immer berücksichtigen, in welchem Umfang das Schließmuskelgewebe betroffen ist, um die Kontinenz nicht zu gefährden. Die Kombination aus medikamentösen und chirurgischen Therapien erzielt die besten Ergebnisse für die Behandlung perianaler Fisteln.

Auch die Therapie mit Stammzellen erfordert eine intensive Zusammenarbeit von GastroenterologInnen und ChirurgInnen. Beide Fachärzte /-ärztinnen



stellen sicher, dass ähnlich wie bei anderen operativen Therapien der Morbus Crohn im Enddarm oder Analkanal nicht oder nur wenig aktiv ist und kein Abszess vorliegt.

Zum Einsatz kommen entweder autologe Stammzellen, die dem behandelten Patienten entstammen, oder allogene Stammzellen, die aus dem Gewebe gesunder FremdspenderInnen gewonnen werden. Die Stammzellen werden von dem Chirurgen/der Chirurgin in die Fistelwand injiziert und können dort der Entzündung der perianalen Fisteln lokal entgegenwirken.



Eine weitere wichtige Rolle nehmen DiätologInnen und Pflegefachkräfte in der Behandlung von Fisteln ein. Die richtige Ernährung und die fachgerechte Pflege sind neben Medikamenten, operativen Eingriffen und sonstigen unterstützenden Maßnahmen die Grundlage einer erfolgreichen Therapie.

Ziel der Behandlung ist eine dauerhafte Heilung und ein langfristiger Verschluss der perianalen Fistel unter Schonung des Schließmuskels und Erhaltung der Kontinenz.

Pflege der Fistel



Die richtige Pflege der Fistel trägt wesentlich zum Therapieerfolg und einem besseren Befinden bei. Hier findest du einige Begriffe und Tipps rund um das richtige Wundmanagement.

- Frage einen/eine Stoma- und KontinenzberaterIn, einen/eine WundmanagerIn, deinen CED-Pfleger/deine CED-Nurse oder einen Dermatologen/eine Dermatologin um Rat. Du kannst auch bei der CED-Helpline anrufen, um nützliche Pflegetipps zu bekommen. Die Nummer findest du auf der Rückseite der Broschüre.
- Die Fistel trocken halten. Dabei sind weiche Vlieskompressen nützlich. Sitzbäder sollten vermieden werden, da die Haut aufgeweicht wird und die natürliche Schutzbarriere durchlässig wird.
- Den Gebrauch von feuchtem Toilettenpapier vermeiden. Die diversen Zusatzstoffe können zu Juckreiz, Brennen und Reizungen führen. Spezielle Pflegetücher, ohne Zusatzstoffe, sind im Sanitätshandel erhältlich.
- Grundsätzlich sollte die Fistel 2–3x täglich und nach jedem Stuhlgang gereinigt werden. Anschließend sollte die Wunde vorsichtig mit einem Tuch, einer Kompresse oder Papierhandtüchern trocken getupft werden.
- Starkes Reiben sollte vermieden werden, um keine unnötigen Schmerzen oder Blutungen auszulösen.
- Nach Abschluss der Wundreinigung wird eine trockene, sterile Kompresse aufgelegt. Diese dient dazu, die Feuchtigkeit aufzusaugen. Sie kann auch unabhängig von einer Wundreinigung mehrfach am Tag erneuert werden.
- Gut geeignet zur Pflege der Fisteln sind Wundpflegesalben und weiche Zinksalben.

Hinweise zur Ernährung



Jede Darmerkrankung hat ihre ganz besonderen Eigenheiten in Hinblick auf eine ideale Ernährung. So gibt es unterschiedliche Empfehlungen für Patienten mit fistulierendem Morbus Crohn.

Da jeder Mensch unterschiedlich auf Lebensmittel reagiert, sollte gemeinsam mit einem Diätologen/einer Diätologin und dem/der behandelnden Arzt/Ärztin ein individueller Ernährungsplan erstellt werden. Welche Lebensmittel gut vertragen werden und welche hingegen Beschwerden auslösen, zeigt sich meist erst über einen längeren Zeitraum hinweg.

Prinzipiell gilt:

- Es gibt keine festen Regeln für die Ernährung bei perianalen Fisteln in Folge von Morbus Crohn.
- Sprich mit einem Diätologen/einer Diätologin über deine Ernährungsgewohnheiten.
- Empfohlen wird eine ausgewogene, vitaminreiche und frische Kost.
- Du solltest generell auf Alkohol verzichten und ein gesundes Normalgewicht erreichen und halten.
- Flüssigkeit ist das A und O. Du solltest darauf achten, ausreichend zu trinken.
- Bewusst essen und sich Zeit lassen. Zu schnelles Essen und Stress führen dazu, dass der Verdauungstrakt schnell überfordert ist.
- Nicht zu warm und nicht zu kalt. Zu heiße oder auch zu kalte Lebensmittel führen dazu, dass Magen und Darm unnötig gestresst werden.

Kontakte von DiätologInnen findest du in der Suchmaschine des Verbandes der Diätologen Österreichs auf www.diaetologen.at.

Fragebogen aufschlagen und raustrennen



Fragen für dein Gespräch mit deinem Arzt/deiner Ärztin

Die Behandlung perianaler Fisteln bei Morbus Crohn ist Teamarbeit

Sprich darüber!

Über Symptome perianaler Fisteln zu sprechen ist unangenehm, aber es lohnt sich in den Gesprächen mit FachärztInnen und Pflegefachkräften offen dieses Thema anzusprechen, um gemeinsam die Behandlungsschritte nach den Therapiezielen auszurichten.

Zur Vorbereitung deines nächsten Gesprächs mit deinem/deiner behandelnden Arzt/Ärztin findest du anbei einige Fragen, die zur Orientierung dienen und gerade in Vorbereitung einer operativen Therapie mit dem Chirurgen/der Chirurgin zu klären sind.

Diese Fragen kannst du zum Gespräch mit deinem/deiner behandelnden Arzt/Ärztin mitnehmen und persönlich klären.



Fragebogen für den Termin beim Arzt/bei der Ärztin Aktuelles Empfinden und Symptome

Mit diesen Fragen kannst du dich auf das Gespräch mit deinem Arzt/deiner Ärztin vorbereiten und solltest dir hierzu vorab schon Gedanken machen.

Hast du Fieber?

Bei Ja, bitte umgehend Arzt/Ärztin aufsuchen, um eine Entzündung abzuklären.

Ja Nein

Leidest du unter unkontrolliertem Austritt von Wundsekret, Flüssigkeit und/oder Eiter im Analbereich?

Ja Nein

Leidest du unter Juckreiz im Analbereich?

Ja Nein

Kannst du längere Zeit ohne Hilfsmittel (z. B. Sitzkissen) sitzen?

Ja Nein

Wie stark sind deine Schmerzen (beim Sitzen)?

Keine Schmerzen 0 1 2 3 4 5 6 Extrem starke Schmerzen

Wie müde oder abgeschlagen fühlst du dich zurzeit?

Topfit 0 1 2 3 4 5 6 Extrem müde

Welches Gefühl beschreibt deine aktuellen Beschwerden am besten?

Wut

Ekel

Scham

Frustration

Gefühl des Alleinseins

Anderes:

Welche Lebensbereiche sind durch deine Symptome eingeschränkt?

Beruf

Freizeit

Sport

Familie

Sexualität

Andere:

Was sollte eine Therapie für dich ermöglichen?

Wähle unter den nachgenannten Möglichkeiten jene, die dir besonders wichtig sind:

Symptomverbesserung

Verbesserung der Lebensqualität

Erhalt der Sexualität und Partnerschaft

Berufstätigkeit

Erhalt der Kontinenz

Freizeit

Hast du deine Familie/Freunde/
Freundinnen über deine
Symptome informiert? Ja Nein Habe ich
geplant

Hast du deine Arbeitsstelle
über deine Symptome
informiert? Ja Nein Habe ich
geplant

Fragebogen für den Termin beim Arzt/bei der Ärztin

Bisherige Arztkontakte & Diagnosen

Diese Informationen können für dein nächstes Gespräch mit deinem Arzt/mit deiner Ärztin wichtig sein, idealerweise findest du die Zeit dir auch hierzu Gedanken zu machen und bringst bereits vorhandene Untersuchungsergebnisse zum Arzttermin mit.

Hat ein Arzt/eine Ärztin bei dir eine
perianale Fistel diagnostiziert?

Ja

Nein

Andere (Rektovaginale etc.)

Lebst du zurzeit mit einer
sogenannten Fadendrainage?

Ja

Nein

Wenn ja, seit wann:

Hat ein Arzt/eine Ärztin bei dir eine
chronisch-entzündliche Darm-
erkrankung diagnostiziert?

Ja

Nein

Wenn ja, welche:

Nimmst du zurzeit Medikamente (Tabletten, Infusionen etc.)
zur Behandlung der chronisch-entzündlichen Darmerkrankung?

Wenn ja, welche:

5-ASA-Präparate

Steroide

Immunsuppressiva

Biologika

Andere:

Patientennetzwerk



ÖMCCV

Österreichische Morbus Crohn/Colitis ulcerosa Vereinigung

www.oemccv.at

Weitere nützliche Informationen
findest du hier:



www.ced-trotzdem-ich.at

www.ced-kompass.at



CED-Helpline

Telefonische Beratung für Betroffene & Angehörige aus ganz Österreich

+43 1 267 6 167



Gedruckt nach der Richtlinie
„Druckerzeugnisse“ des
Österreichischen Umweltzeichens



C-ANPROM/AT/PAF/0001

Herausgeber: Takeda Pharma GmbH Österreich
Bilder: istock.com

Druck: GRADWOHL Printproduktionen, Wien