

Informationen zum LS am After (Darmausgang/Gesässspalte)

Von Dr. Christine Maurus verfasst für den Verein Lichen Sclerosus

Lichen sclerosus (LS) kann auch im Bereich der Haut um den After (Fachausdruck: Perianalhaut) auftreten.

SYMPTOME

vergleichbar mit den LS-Beschwerden im Vulvabereich:

- Juckreiz
- Brennen
- Rötung der Haut oder weissliche Flecken
- Die Haut ist verletzlicher, reisst immer wieder auf und nässt
- Schmerzen
- Blutspuren oder Blutungen

Diese Symptome sind recht allgemein und können bei vielen anderen Erkrankungen und Problemen im Bereich des Afters genauso auftreten.

Deshalb ist die **Diagnose** eines LS am After schwierig und manchmal nicht bei der ersten Untersuchung möglich.

UNTERSUCHUNGSABLAUF

bis zur Diagnose:

- Ausführliche Schilderung der Beschwerden (**Anamnese**). Bitte weisen Sie Ihren Arzt/Ihre Ärztin darauf hin, wenn an anderer Stelle schon ein LS sicher diagnostiziert wurde!

Es ist wichtig, dass Sie als Patient/Patientin möglichst genau folgende Fragen beantworten können:

- Seit wann haben Sie Beschwerden
- Welche Beschwerden haben Sie genau
- Stehen die Beschwerden in einem Zusammenhang zu anderen Dingen: Medikamente, Menstruationszyklus, Wetter, Stuhlkonsistenz, bestimmte Unterwäsche, enge Hosen, etc.
- Was macht Ihre Beschwerden schlimmer
- Was macht Ihre Beschwerden besser, z.B. Cremes, Medikamente
- Wie reinigen Sie Ihren After nach dem Stuhlgang: Toilettenpapier, Feuchttücher, Closomat
- Wie ist Ihr Stuhlgang: fest, weich, verlieren Sie Stuhl, Stuhlschmieren, schmerhaft, regelmässig etc.

- Fachärztliche **Untersuchung**:

- Inspektion: da LS am After selten ist, haben machen Ärzte das noch nie gesehen und erkennen es nicht aus Antrieb
- Austasten des Afters und des Enddarms mit dem Finger (digital-rektale Untersuchung)
- Spiegelung des Enddarms mit einer ca. daumendicken Sonde (Proktoskopie)
- Evt. Ultraschall im After (Endosonographie)
- Evt. Messung von Schließmuskeldruck und Volumina im Enddarm (Anomanometrie)

- Im Zweifelsfall: Entnahme einer Gewebsprobe (Biopsie), u.U. unter lokaler oder allgemeiner Narkose. Letztlich kann nur dadurch ein LS sicher bewiesen oder ausgeschlossen werden

Häufige andere Gründe für die Symptome (**Differentialdiagnose**):

- Hämorrhoiden
- Analfissuren
- Feigwarzen
- Exanthem
- Analfisteln
- Analkrebs/Analkrebsvorstufen

Komplikationen:

- Entwicklung von Krebs oder Krebsvorstufen am After
- **Wichtig:** regelmäßige Kontrollen (Empfehlung: 1x/Jahr), im Zweifel eine Biopsie

THERAPIE

Die Therapie richtet sich nach der LS-Therapie im Bereich der Vulva und besteht in Cremepräparaten, die direkt auf die Haut um den After aufgetragen werden.

- Dermovate (Clobetasol 0.05%), zunächst 2x/Tag für 4 Wochen, dann ausschleichen je nach Beschwerden oder Erhaltungsdosis 2-3x/Woche
- Protopic (Tacrolimus, 0.03% und 0.1%), zunächst 2x/Tag für 4 Wochen, dann ausschleichen je nach Beschwerden oder Erhaltungsdosis 2-3x/Woche
- Elidel 1% (Pimecrolimus), wie Protopic

Wichtig: Es gibt kein absolutes „richtig“ oder absolutes „falsch“ in der Anwendungsdauer und –intensität der Cremes. Die richtige Frequenz und evtl. Kombination der Präparate hängt in erster Linie von Ihnen als Patientin/Patient ab. Sie spüren am besten, wann die Symptome besser werden. Reden Sie mit Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt darüber! So können Sie gemeinsam die für Sie optimale Therapie finden.

LS perianal und Chirurgie

- Bei langdauernden Symptomen, die für die Patientin/den Patienten absolut unerträglich sind und durch die Lokaltherapie nicht unter Kontrolle gebracht werden können, kann eine chirurgische Exzision der befallenen Perianalhaut (ggf. mit anschliessender plastischer Deckung) erwogen werden.

Ziel der Therapie: Reduktion der Symptome oder Symptomfreiheit. Eine Heilung ist bisher nicht möglich

Was können Sie selber beitragen:

- Konsequente Anwendung der Lokaltherapie wie verschrieben
- Dokumentieren, welche Symptome wann besser oder schlechter werden
- Pflegen der Perianalhaut durch Abduschen mit klarem Leitungswasser. Vermeiden von Feuchttüchern oder Reinigungslotionen (die Inhaltsstoffe können reizen!)
- Vermeiden von mechanischer Reizung: keine engen Hosen, keine String-Unterwäsche. Stattdessen Baumwollunterwäsche und lockere Kleidung
- Nicht kratzen

HÄUFIGE FRAGEN

(1) Eine Dehnung (Dilatation) des Afters ist NICHT sinnvoll und sollte NICHT durchgeführt werden!

LS führt nicht zur Einengung des Afters. Ein Engegefühl bzw. das Gefühl, dass des Stuhl nicht gut herauskommt, kann durch kleine Verletzungen und Einrisse der Perianalhaut zu Stande kommen oder durch eine Beckenbodensenkung. Durch eine Dehnung des Afters kann es sogar, bei durch LS ohnehin verletzlicherer Haut, zu Einrissen kommen, die dann ihrerseits Probleme machen.

(2) Operationen am After und LS

Manchmal besteht wegen anderer Erkrankungen am After (am häufigsten Hämorrhoiden) ein Grund, im Bereich des Afters zu operieren. Wenn gleichzeitig ein LS in der Perianalhaut vorliegt, müssen Sie mit einer längeren Heilungszeit rechnen. Fragen Sie Ihren Arzt/Ihre Ärztin, ob es eine Operationsmethode gibt, bei der die Perianalhaut möglichst wenig miteinbezogen wird (bei Hämorrhoiden z.B. Staplerhämorrhoidopexie oder einanderes endoanales Verfahren). Letztlich ist es aber immer eine individuelle Entscheidung.

Zum weiterführenden Information :

*Patienteninformation der Britischen Gesundheitsbehörde NHS (auf englisch)
<https://www.nhs.uk/conditions/lichen-sclerosus/>*

Patienteninformation der Mayo Clinic (auf englisch) <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/lichen-sclerosus/symptoms-causes/syc-20374448>

UpToDate (auf englisch) <https://www.uptodate.com/contents/lichen-sclerosus-beyond-the-basics>