

# Die Laserhämorrhoidoplastie

## Eine neue Behandlungsmethode des Hämorrhoidalleidens

**N**ahezu 80% der Erwachsenen bekommen irgendwann einmal Hämorrhoiden. Dabei handelt es sich um eine Vergrößerung eines blutreichen Gefäßpolsters im Analkanal, das ursprünglich einer besseren Abdichtung dient. Diese Vergrößerung kann bis zu einem schwammigen Vorfall der Analhaut und Schleimhaut führen.

Typischerweise entstehen die Hämorrhoiden in den Segmenten, in denen die versorgende Hauptarterie eintritt, das ist bei der Aufsicht in Rückenlage des Patienten bei 3 Uhr, 7 Uhr und 11 Uhr (Abb. 1).

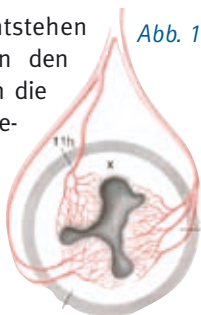


Abb. 1

In fortgeschrittenen Stadien gehen die Segmente ineinander über, so dass ein zirkulärer Vorfall resultieren kann (Abb. 2). Bei Einklemmung kann es zu schmerzhafter Schwellung und Thrombose kommen (Abb. 3).



Abb. 2

Abb. 3

Vom Hämorrhoidalleiden sprechen wir erst, wenn Beschwerden auftreten. Diese können sein:

- Hellrote Blutung
- Nässen und Schmierer mit Beschmutzung der Unterwäsche
- Juckreiz
- Gefühl der unvollständigen Stuhlentleerung
- Spürbarer Vorfall der Analhaut und Mastdarmschleimhaut
- Schmerzen bei Einklemmung und Thrombose

Die Therapie der Hämorrhoiden richtet sich nach dem Stadium und dem Ausmaß der Beschwerden. Während die besonders im Frühstadium angewandten schonenderen Verfahren wie die Sklerosierung und die Gummibandligatur bei korrekter Anwendung nur wenig Beschwerden bereiten, dafür aber eine höhere Rückfallquote zeigen, sind die blutigen operativen Verfahren in den fortgeschrittenen Stadien doch mit postoperativen Wundschmerzen über ca. 3 Wochen verbunden. Solche Operationen sind nicht selten mit Komplikationen und einem unangenehmen, langwierigen postoperativen Verlauf verbunden.

Auf der Suche nach einer schonenden und wirkungsvollen Behandlung der Hämorrhoiden wird seit Kurzem auch die Lasertherapie angewandt. Ziel dieser Behandlung mit einem Dioden-Laser ist die ausreichende Destruktion und Reduktion des Hämorrhoidalgewebes unter Schonung der empfindlichen Analhaut. Dieses Verfahren wurde unter dem Namen „Laserhämorrhoidoplastie“ (HLP) oder der englischen Bezeichnung „Hemorrhoid Laser Procedu-

re“ (HeLP) vorgestellt. Ermutigt durch die ersten Ergebnisse dieser nahezu schmerzfreien und sehr risikoarmen Anwendung wenden wir diese Operationstechnik jetzt regelmäßig auch bei fortgeschrittenem Hämorrhoidalleiden an (Abb. 5a). Dabei benutzen wir den Ceralas-D-50-Evolve-Laser der Biolitec AG (in Deutschland vertrieben durch die Fa. CeramOptec GmbH, Bonn, Abb. 4a). Es handelt sich bei diesem Verfahren um eine thermische Verödung mit einem 50-nm-Diodenlaser, wie er in der Behandlung der Krampfader schon länger bekannt ist. Für die Hämorrhoidenbehandlung wurde eine spezielle Faser von 1,8 mm Durchmesser mit zirkulärem Strahl entwickelt (Abb. 4b).



Abb. 4a

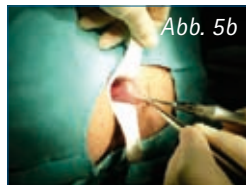
Abb. 4b

Über einen kleinen Einstich wird diese Faser unter der Analhaut bis zum inneren/oberen Ende der Hämorrhoiden vorgeschoben (Abb. 5b). Durch einen geregelten Energiepuls von 3 sec werden 15 Watt abgegeben. Danach wird dann die Sonde in 5mm-Schritten zurückgezogen, wobei der Vorgang jeweils wiederholt wird. Einen großen Knoten kann man auch mit einer Energie bis zu 25 Watt bestrahlen. Über einen Einstich lässt sich bei Bedarf ein größeres Areal auch fächerförmig bestrahlen. Bei einem Befall mehrerer Segmente muss jedes Segment gesondert punktiert und bestrahlt werden. Durch



die Laserstrahlen werden die erweiterten Blutgefäße verödet und die Blutzufuhr in die Hämorrhoid wird gedrosselt. Der Effekt des Lasers kann gesteigert werden, indem man vor der Verödung die jeweilige Hämorrhoidalarterie im unempfindlichen Schleimhautbereich umsticht und so die Blutzufuhr zusätzlich drosselt. Das durch den Laser

zerstörte Hämorrhoidalgewebe vernarbt und schrumpft. Die vorgefallene Anahaut zieht sich bei der Schrumpfung zurück (Abb. 5c). Dieser Prozess kann allerdings bis zu 12 Wochen dauern. Da nur eine kleine Einstichwunde für die Lasersonde erforderlich ist, wird die Anahaut selbst und die Schleimhaut über den Hämorrhoiden geschont. Die Einstichstelle wird nicht vernäht. Einzelne kleine Segmente kann man in Lokalanästhesie operieren. Bei größeren Befunden und bei einem Befall mehrerer Segmente ist immer eine Allgemein- oder Leitungsanästhesie zu empfehlen. Im Idealfall spürt der Patient nach der Operation nur geringe Beschwerden, die mit einem leichten Schmerzmittel über etwa 5 Tage gut zu kontrollieren sind. Auch die Gefahr einer Nachblutung ist sehr gering. Der Eingriff kann also immer ambulant erfolgen, wenn keinen anderen allgemeine Gründe dagegen sprechen.



Wenn auch noch weitere Langzeitergebnisse folgen müssen, um einen abschließenden Vergleich mit den herkömmlichen Verfahren zu ermöglichen, so sind die ersten Ergebnisse doch viel versprechend. Besonders Störungen der Kontinenz, wie sie bei allen operativen Verfahren beobachtet werden können, traten bei der Laserbehandlung nicht auf. Da kaum mit Risiken und nur mit geringen Beschwerden zu rechnen ist, kommt das Verfahren bei uns großzügig zur Anwendung. Bei nicht ausreichendem Langzeiterfolg könnte die LHT durchaus wiederholt, mit anderen Verfahren kombiniert oder durch eine andere Methode ersetzt werden. So kombinieren wir z. B. bei ausgeprägten Befunden die Lasertherapie mit der Hämorrhoidalarterienumstechung (HAL, s. oben) und raffen die Schleimhaut vor der Verödung. Einen Nachteil der Laserhämorrhoidoplastie sehen wir bisher nur in den hohen Kosten.

von Prof. Dr. Volker Nutz

### Weitere Informationen

Tel.: 0221-888 25 20 | [www.volker-nutz.com](http://www.volker-nutz.com)