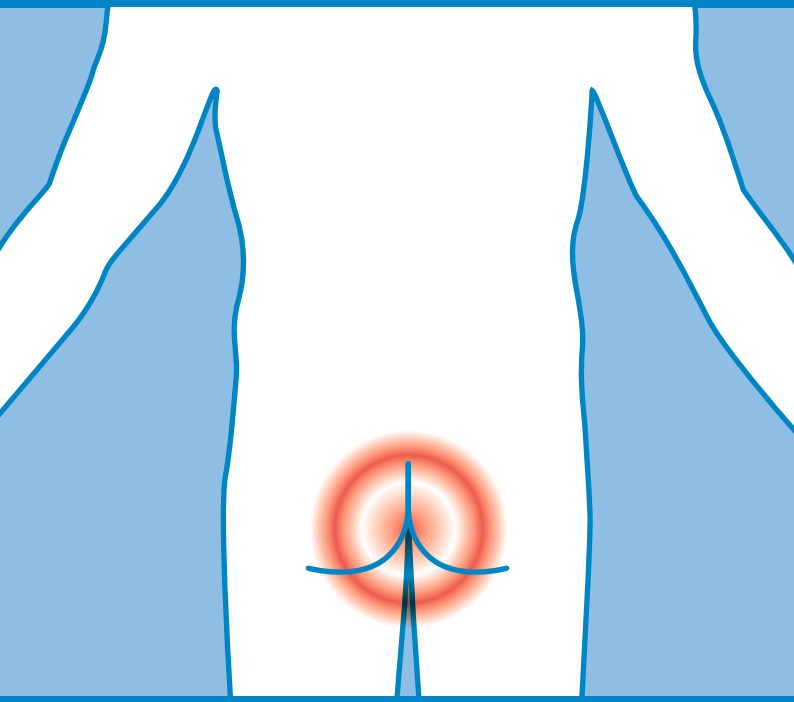
MAGEN
DARM
LIGA
SCHWEIZ

Problemzone After



Schweizerische Gesellschaft für Gastroenterologie
Société Suisse de Gastroentérologie
Società Svizzera di Gastroenterologia

Eine Informations-Broschüre der:

Magendarmliga Schweiz
Postfach 2705
3001 Bern
T +41 31 301 25 21
www.magendarmliga.ch

Schweizerische Gesellschaft
für Gastroenterologie SGG/SSG
Wattenwylweg 21
3006 Bern
T +41 31 332 41 10
F +41 31 332 41 12
www.sggssg.ch

Hämorrhoiden

Was sind Hämorrhoiden?

Hämorrhoiden befinden sich am oberen Rand des Analkanals und bestehen aus einem schwammartigen Geflecht von Venen, die gut durch Arterien versorgt werden. Sie befinden sich immer im Inneren des Afters; äussere Hämorrhoiden gibt es nicht. Hämorrhoiden sind normal (physiologisch) und bei allen Menschen vorhanden. Sie helfen dabei, unsere Feinkontinenz zu bewahren, indem sie Luft und Flüssigkeit im Enddarm zurückhalten. Hämorrhoiden können durch Faktoren wie harten Stuhlgang (Obstipation), Ernährungsgewohnheiten, Schwangerschaft oder starkes Pressen beim Stuhlgang grösser werden.

Verursachen Hämorrhoiden Beschwerden?

Hämorrhoiden verursachen in der Regel keine Beschwerden und auch grosse Hämorrhoiden müssen nicht zwingend stören. Sie können jedoch bluten und zu Juckreiz, Druck- oder Fremdkörpergefühl und selten auch zu Schmerzen führen. Die Symptome zeigen typischerweise einen variablen Verlauf: Sie verschwinden manchmal spontan, bleiben über längere Zeit ganz weg und treten dann plötzlich wieder auf.

Abklärung

Ein Blutabgang aus dem After bedarf immer einer weiteren Abklärung. Nach einer Befragung und einer digitalen Untersuchung des Enddarms kann der Hausarzt entscheiden, ob eine Überweisung zu einem Spezialisten erforderlich ist. Bei jüngeren Menschen werden mit einem Instrument die untersten 30 cm des Dickdarms untersucht. Ab dem 40. Lebensjahr ist jedoch eine komplette Darmspiegelung notwendig, um ernsthafte Erkrankungen wie Darmkrebs oder chronisch entzündliche Darmerkrankungen als Grund der Beschwerden auszuschliessen.

Prävention

Eine gesunde Lebensweise mit ausgewogener Ernährung, genügend Ballaststoffen, ausreichender Trinkmenge, regelmässiger körperlicher Aktivität und einer vernünftigen Toilettenroutine (dem Stuhldrang nachgehen, übermässiges Pressen vermeiden, Handy und Zeitung weglassen) ist wichtig.

Welche Therapien gibt es?

Falls der Patient eine Therapie wünscht, richtet sich die Behandlung nach der Grösse der Hämorrhoiden und eventuellen Begleiterkrankungen. Bei kleinen Hämorrhoiden können venenstärkende Präparate (zum Beispiel Daflon®) und abschwellende Salben und Zäpfchen (mit oder ohne Kortison) ausreichen. Zudem besteht die Möglichkeit, mit Infrarotkoagulation oder Gummibandligatur zu therapieren. Häufige, aber vorübergehende Probleme der Ligatur sind Schmerzen und Blutungen, selten auch Infekte. Oft muss die Therapie nach ungefähr einem Monat wiederholt werden, um eine ausreichende Wirkung zu erzielen, doch bei etwa zwei Dritteln der so behandelten Patienten treten die Beschwerden trotzdem innerhalb weniger Jahre wieder auf. Bei grossen oder inkarzerierten (eingeklemmten) Hämorrhoiden ist eine Operation notwendig. Diese kann das Ausschneiden, das Fixieren der Hämorrhoiden oder das Abbinden der Gefässe umfassen. Mit diesen Methoden ist die Rückfallquote am geringsten.

Analfissur

Was ist eine Analfissur?

Eine Analfissur (Riss im äusseren Bereich des Analkanals) kann manchmal vorliegen, ohne dass der Patient Beschwerden verspürt, oft führt sie aber zu heftigen Schmerzen während und nach der Stuhlentleerung sowie zu Frischblutabgang aus dem After. In den meisten Fällen ist die Fissur bei der Untersuchung der Afterregion durch den Arzt von aussen zu sehen.

Therapie

Bei der Therapie ist auf eine gute Stuhlregulation (weicher Stuhl, wenn nötig auch mit Hilfe von Abführmitteln) und eine schonende Analhygiene zu achten. Reibende Bewegungen beim Putzen und Abtrocknen sollten vermieden werden; besser ist das Ausduschen und Trocknen der Analregion mit einem Föhn. Keine Feuchttücher verwenden. Bei einer akuten Fissur werden zusätzlich lokal Salben aufgetragen, die die Durchblutung fördern und zum Teil den Druck im Schliessmuskel senken (Magistralrezepturen mit Nifedipin, Nitroglycerin, Diltiazem oder das Präparat Rectogesic®). Diese Salben werden mehrmals täglich über einen Zeitraum von 6 bis 8 Wochen angewendet und führen bei der Mehrheit der Betroffenen zur Heilung.

Lokale Infiltrationen mit Botulinustoxin werden manchmal versucht, sind aber nicht wirksamer als die Salbenbehandlungen und werden meist nicht von der Krankenkasse übernommen. Bei anhaltenden Symptomen oder einer chronischen Fissur (sichtbarer Schliessmuskel) wird eine chirurgische Behandlung (Fissurektomie) notwendig.

Jucken am After (analer Pruritus)

Anales Jucken/Brennen ist kein eigenständiges Krankheitsbild, sondern ein Symptom, von dem 1 bis 5 % der Erwachsenen einmal im Leben betroffen sind. Es tritt häufiger bei Männern als bei Frauen auf (4:1) und betrifft typischerweise Personen zwischen dem 40. und dem 60. Lebensjahr. Die Beschwerden zeigen oft einen hartnäckigen Verlauf.

Ursachen

Es gibt viele Gründe, welche zu Jucken/Brennen am After führen können, so unter anderem Infektionen, Hautkrankheiten, hormonelle Veränderungen, Tumoren oder Medikamente (zum Beispiel Antibiotika). Auch anale Probleme wie Fissuren (Risse), Fisteln, Marisken oder Hämorrhoiden können eine Rolle spielen. Sehr häufig findet sich jedoch keine Ursache; dann spricht man von einem idiopathischen Pruritus.

Abklärung

Ausser einer Untersuchung des Analkanals mit einem starren Instrument (Proktoskop) können je nach Situation und Alter des Patienten zusätzliche Abklärungen wie Hautabstriche, Darmspiegelung (Koloskopie), Ultraschall des Enddarmes (Endosonographie), Blut- und Stuhluntersuchungen oder eine Kontrolle beim Hautarzt notwendig sein.

Therapie

Falls die Abklärungen eine Ursache für die Beschwerden ergeben, erfolgt eine gezielte Behandlung. Andernfalls werden allgemeine Massnahmen zur sanften Analhygiene empfohlen: Meiden von reibenden Bewegungen beim Putzen und Abtrocknen, Reinigung nur mit Wasser (allenfalls Einsatz eines Dusch-WCs), Verzicht auf Feuchttücher und Enthaarungscremes, Tragen von lockerer Baumwollunterwäsche. Eine Stuhlregulation mit Quellmitteln (zum Beispiel Flohsamen) und diätetische

Einschränkungen (Verzicht auf scharfe Speisen, Kaffee, Tee, Schokolade und Bier) können ebenfalls helfen. Warme Sitzbäder sind oft wohltuend. Falls dadurch keine Besserung eintritt, wird der Arzt für wenige Wochen eine leicht kortisonhaltige Salbe zur lokalen Anwendung verschreiben. Andere im Internet beschriebene Behandlungen wie Capsaicin-Salbe (0,006 %) oder Methylenblau (0,5–1 % intradermal) sind experimentell und wissenschaftlich nicht nachgewiesen.

Perianalvenenthrombose

Patienten berichten dann meistens von plötzlich auftretenden Schmerzen im Bereich des Afters und einem neu von aussen sichtbaren Knoten. Er ist die Folge eines harmlosen Blutgerinnsels (Thrombose) im äusseren Venengeflecht. Die Diagnose erfolgt durch Untersuchung der Analregion (Blickdiagnose). Wenn die Schmerzen stark sind, kann der Knoten innerhalb von 72 Stunden nach Auftreten der Beschwerden aufgeschnitten und das Gerinnsel herausgepresst werden. Alternativ, oder wenn die Kontrolle beim Arzt erst nach drei Tagen erfolgt, genügen Schmerzmittel. Weitere Abklärungen sind nicht notwendig. Meist bleibt nach der Abheilung der Thrombose jedoch ein Hautzipfel (Mariske) zurück.

Marisken

Marisken sind Hautfalten oder Hautzipfel am äusseren Ende des Analkanals. Eine Ursache lässt sich oft nicht finden, sie treten aber gehäuft nach einer Geburt, einer Perianalvenenthrombose, bei übergewichtigen Menschen und Diabetikern auf. Die Diagnose und Harmlosigkeit des Befundes kann meist durch Inspektion und Abtasten der Hautveränderung gestellt werden. Eine Therapie ist nur bei ausgeprägtem Leidensdruck und/oder Schwierigkeiten bei der Analhygiene notwendig. Der Befund wird dann unter lokaler Betäubung entfernt.

Die Verfassung dieser Informationsbroschüre und die Magendarmliga wird unterstützt von:

AbbVie AG
ADMEDICS Advanced Medical Solutions AG
Alfasigma Schweiz AG
Amgen Switzerland AG
DesoMedical AG
Dr. Falk Pharma AG
Duomed Swiss AG
Jannsen-Cilag AG, a Johnson & Johnson company
Mositech AG
Norgine AG
Olympus Schweiz AG
Permamed AG
Sanofi-Aventis (Schweiz) AG
Schwabe Pharma AG
Viatris Pharma GmbH
Zambon Schweiz AG

Weitere Broschüren sind erhältlich unter:
www.magendarmliga.ch

Diese Broschüre wurde überreicht durch:

© Magendarmliga Schweiz, August 2026. Alle Rechte vorbehalten.