coloproctology 2021 · 43:85–86
<https://doi.org/10.1007/s00053-021-00528-2>
 Angenommen: 17. Februar 2021

© Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil von
 Springer Nature 2021

G. Weyandt

Klinik für Dermatologie und Allergologie, Klinikum Bayreuth, Bayreuth, Deutschland

Perianale und peristomale Hauterkrankungen

Kaum ein Fachgebiet ist so interdisziplinär aufgestellt wie die Proktologie. Fand sich zunächst eine Mischung von Chirurgen, Internisten, Allgemeinmediziner, Gynäkologen, Urologen und Dermatologen unter dem Dach einer Zusatzbezeichnung, so nimmt bedauerlicherweise in den letzten Jahren diese fächerübergreifende Diversität deutlich ab. Dies nicht zuletzt durch eine zunehmende Arbeitsverdichtung – ein Patient mit akuten proktologischen Problemen wird nur schwerlich kurzfristig einen Termin beim Dermatologen erhalten – und die nicht im Verhältnis zum medizinischen Aufwand stehende Vergütung im Bereich der konservativen Proktologie. Gleichwohl bietet die Dermatologie mit ihren zahlreichen Bereichen wie der Allergologie, der Dermatoonkologie und der Infektiologie, zahlreiche Hilfestellungen bei der Problemlösung von proktologischen Fragestellungen. Ausgehend von dermatologischen Krankheitsbildern hat es in den letzten Jahren imponierende immunologische Erkenntnisse in der Pathogenese und hieraus entstehend bahnbrechende Entwicklungen in der Therapie chronischer Erkrankungen gegeben, die auch in andere Fachgebiete hineinwirken.

Der dermatologische Beitrag in dieser Ausgabe unter dem Titel „Perianale und peristomale Hauterkrankungen“ gibt einen Einblick in die Heterogenität dermatologischer Themen im Bereich der Proktologie und bekräftigt einmal mehr die Notwendigkeit einer guten interdisziplinären Zusammenarbeit.

Bekanntermaßen führen viele proktologische Erkrankungen zu Hautveränderungen in der Perianalregion. Der anale Juckreiz ist für den betroffenen Patienten ein besonders beeinträchtigendes Symptom. Die Vorstellung der ak-

tualisierten Leitlinie „Analer Pruritus“ legt eine strukturierte Klassifikation jeweils nach Dauer des Bestehens, Ursache und klinischer Manifestation nahe. Allein durch eine differenzierte Anamnese sowie eine körperliche und proktologische Basisuntersuchung lassen sich schon viele Ursachen abgrenzen. Weitere Diagnostik wird optional nötig.

Neben Juckreiz gibt schon eine minimal veränderte Haut Hinweise auf das Vorliegen eines Ekzems. Im Beitrag zu den unterschiedlichen Formen des Anal-ekzems findet sich u. a. das atopische Anal-ekzem. Dieses kann unter minimaler Klinik mit einem ausgeprägten Pruritus einhergehen. Wenn unter den besonderen Terrainbedingungen die Möglichkeiten der differenzierten topischen Behandlung ausgereizt sind, kann zukünftig unter Beachtung des gesamten Hautstatus die systemische Behandlung des anogenitalen atopischen Ekzems mittels spezifischer Rezeptorblockade erwogen werden. Auch bei der Acne inversa kann bei diffuser, sehr ausgeprägter Symptomatik neben bzw. statt operativer Maßnahmen eine Systemtherapie mit Gabe von TNF- α -Antagonisten sehr hilfreich sein.

Chronische Dermatosen bei analen und peristomalen Hautveränderungen zeichnen sich durch Hartnäckigkeit aus. Daher ist nach Diagnosestellung eines Lichen ruber oder einer Psoriasis inversa ein multimodales Therapiekonzept mit proktologischem Verständnis gefragt, zur supportiven Therapie mit Regulierung der Stuhlfrequenz und Konsistenz, um dem Köbner-Phänomen zu begegnen. Bei auf die Anogenitalregion beschränkter Psoriasis (Psoriasis inversa) kann trotz flächenbedingt niedrigem PASI, bei Therapieresistenz und deutli-

cher Einschränkung der Lebensqualität (DLQI) eine Indikation zur Systemtherapie bestehen. Diese kann auch nach Diagnosestellung eines Pyoderma gangraenosum (PG) notwendig werden. Wichtig erscheint die Kenntnis des Parthergiephänomens, da es durch Setzen kleiner Verletzungen oder im Rahmen chirurgischer Maßnahmen zu einer massiven Aktivierung des Krankheitsgeschehens kommen kann. Auch nach Abheilen eines PG sollte im Fall notwendiger Interventionen eine kurzfristige periinterventionelle immunsuppressive Therapie erwogen werden.

Die Verwendung der HIV-Präexpositionsprophylaxe kann die HIV-Übertragung verhindern, allerdings erhöht der Verzicht auf weitere präventive Maßnahmen (z. B. Kondomgebrauch) das Risiko der Akquirierung sexuell übertragbarer Erkrankungen (STI) von symptomlosen Erregerträgern. Die Existenz und steigende Prävalenz von STI entgeht aktuell der allgemeinen Wahrnehmung. Die Genese des irritativen Analekzems durch die nässende Chlamydien-Proktitis wird nur diagnostiziert, wenn eine entsprechende mikrobiologische Diagnostik erfolgt. Ähnlich verhält es sich mit Gonokokken, Mykoplasmen und Spirochäten.

Auch die Infektion mit humanen Papillomviren (HPV) bleibt in der Proktologie ein wichtiges Thema. Mit einer nachhaltigen Abnahme von HPV-induzierten analen Veränderungen ist erst zu rechnen, wenn die Impfakzeptanz und damit die Impfquoten bei Jungen und Mädchen deutlich steigen. Neben Verhinderung der Übertragung der Viren ist die Prävention eines Plattenepithelkarzinoms die wichtigste Indikation zur Behandlung. Behandlungskonzepte mit geringer Morbidität, dem rein intraepithelialen Krankheitsgeschehen entsprechender Vorgehensweise und einer risikoadaptierten leitliniengerechten Nachsorge scheinen hier vielversprechend.

Gemeinsam mit den Autoren freue ich mich, Ihnen einige dermatoproktologische Themen näherbringen zu dürfen und wünsche Ihnen eine inspirierende Lektüre.

Mit herzlichen Grüßen

PD Dr. Gerhard Weyandt

Korrespondenzadresse

PD Dr. med. G. Weyandt
Klinik für Dermatologie
und Allergologie, Klinikum
Bayreuth
Preuschwitzer Str. 101,
95445 Bayreuth, Deutschland
gerhard.weyandt@
klinikum-bayreuth.de

Interessenkonflikt. G. Weyandt gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Lesetipp

„Robotics“ in der Viszeralchirurgie

Robotische Systeme wurden vor 20 Jahren zum ersten Mal in die Viszeralchirurgie eingeführt. Die erste roboterassistierte Ösophagusresektion wurde

2003 in Chicago durchgeführt. Seitdem verbessern neue Tools aus den Bereichen künstlicher Intelligenz und bildgestützter Chirurgie zunehmend die Nutzbarkeit der OP-Roboter in der gesamten Viszeralchirurgie.

Der Chirurg 02/2021 liefert Ihnen Aktuelles über diesen am stärksten wachsenden Sektor im Hinblick auf den Einsatz neuer robotischer Systeme. Informieren Sie sich über Details zur Kosten-Nutzen-Bewertung und erfahren Sie Wissenswertes über neue Techniken und Trainingsmethoden.

- Kosten-Nutzen-Bewertung anhand der Ivor-Lewis-Ösophagektomie
- Evidenz für die Robotik in der onkologischen Pankreaschirurgie
- Möglichkeiten und Grenzen der robotischen Leberchirurgie – aktueller Stand 2020
- Evidenz der ICG-Fluoreszenz in robotisch assistierter Kolorektalchirurgie
- Roboterassistierte Thoraxchirurgie

Suchen Sie noch mehr zum Thema?

Mit e.Med – den maßgeschneiderten Fortbildungsabos von Springer Medizin – haben Sie Zugriff auf alle Inhalte von SpringerMedizin.de. Sie können schnell und komfortabel in den für Sie relevanten Zeitschriften recherchieren und auf alle Inhalte im Volltext zugreifen.

Weitere Infos zu e.Med finden Sie auf springermedizin.de unter „Abos“