



Universität
Zürich ^{UZH}

Extraintestinale Manifestationen bei IBD: Begleiterkrankungen von Kopf bis Fuss

Perianale Morbus Crohn

Nurse Workshop 2023 - 16.11.2023

Dr. med. Daniela Cabalzar-Wondberg

Oberärztin

Universitätsspital Zürich





Spektrum perianaler Fistel bei M. Crohn



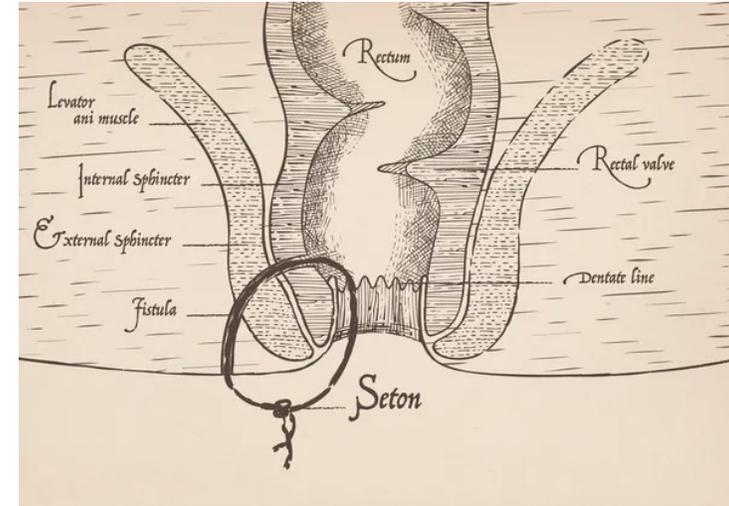
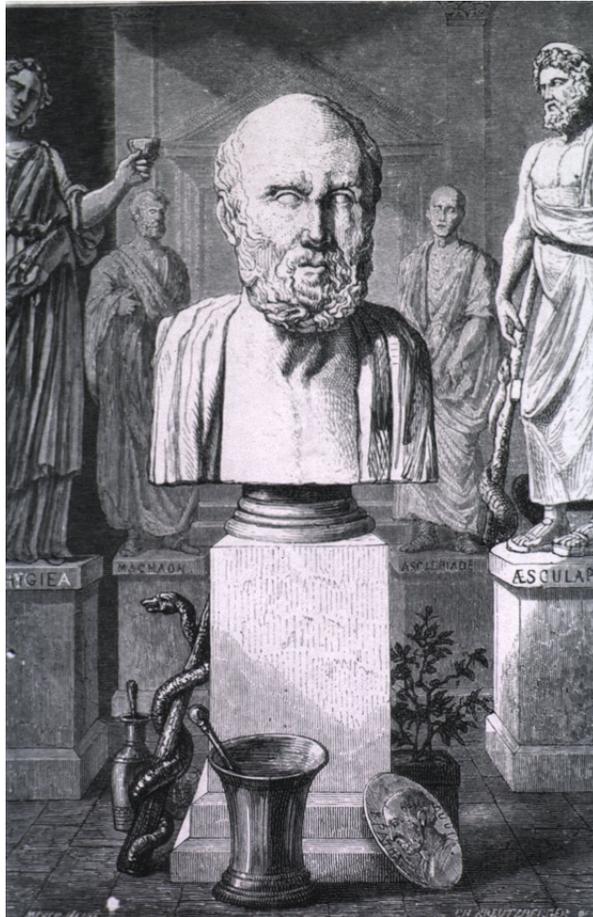
- Lateinisch «Rohr»
- Fistel:
 - Anormale Verbindung zwischen zwei Hohlräumen
- Analfistel:
 - Nichtphysiologischer Trakt oder Verbindung zwischen dem Analkanal und der perianalen Haut







Geschichte



- Infizierte kryptoglanduläre Drüse (90-95%)
- Morbus Crohn (2%)¹⁻²
 - Analfisteln 20-30 % nach 20 Jahren
- Andere (3-4%):
 - Strahlenproktitis
 - Rektale Fremdkörper³
 - Infektiöse Erkrankungen
 - Lymphogranuloma venereum (*Chlamydia trachomatis*)
 - Anorektale Tuberkulose



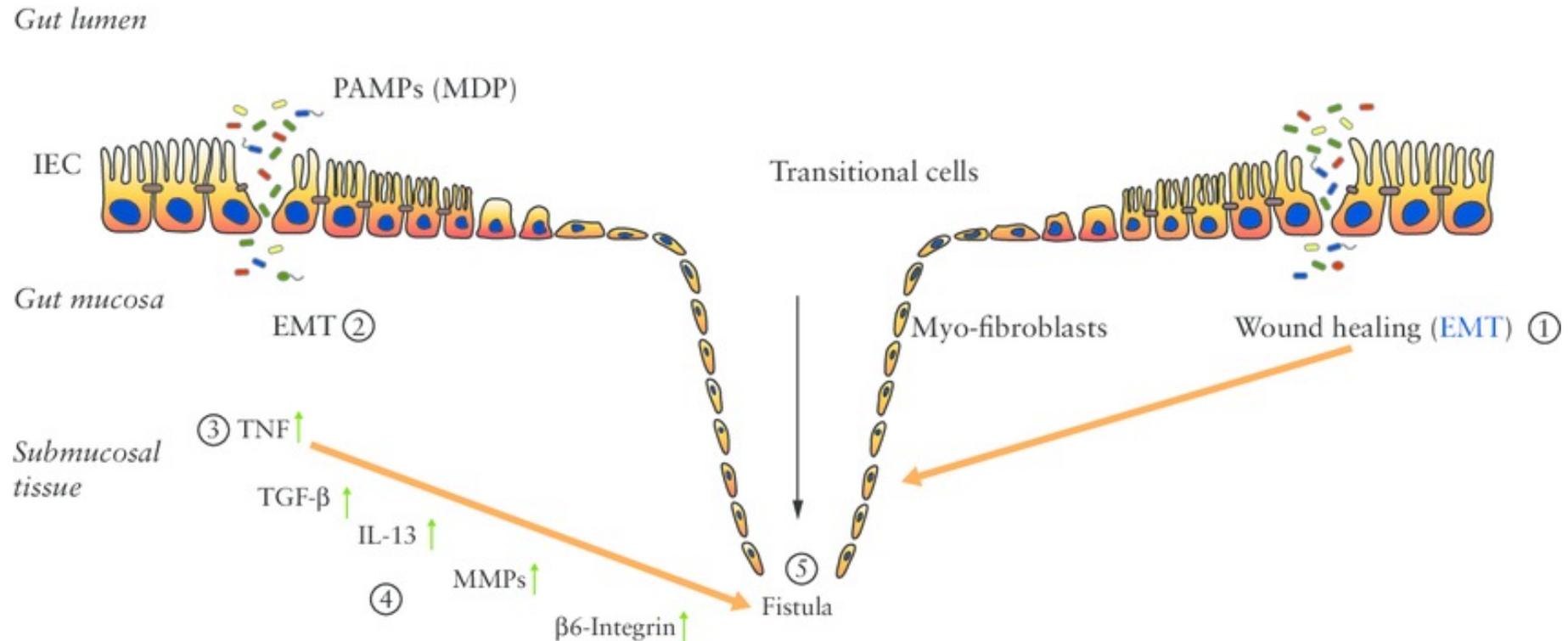
- Infizierte kryptoglanduläre Drüse (90-95%)

- **Morbus Crohn** (2%)¹⁻²
 - Analfisteln 20-30 % nach 20 Jahren

- Andere (3-4%):
 - Strahlenproktitis
 - Rektale Fremdkörper³
 - Infektiöse Erkrankungen
 - Lymphogranuloma venereum (Chlamydia trachomatis)
 - Anorektale Tuberkulose



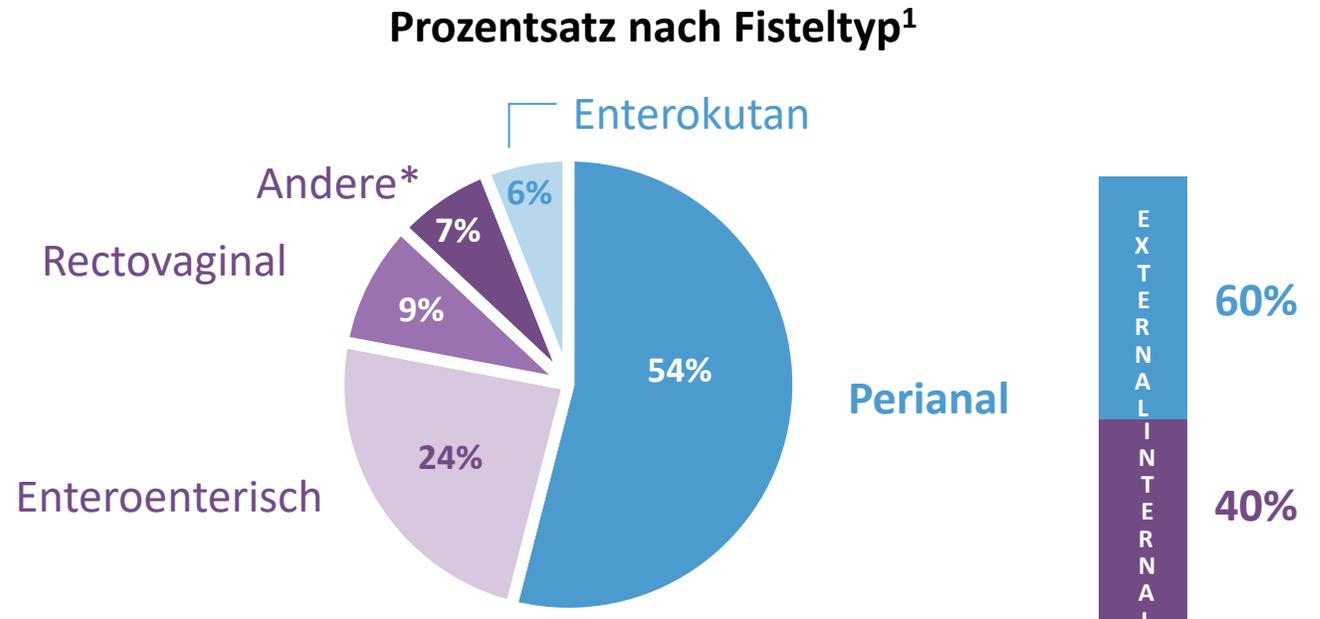
Pathogenese Crohn assoziierter Fisteln



Pathogenese perianaler Fisteln hervorgerufen durch einen Epitheldefekt aufgrund der persistierenden Inflammation¹

Epidemiologie perianaler Fisteln in CD

- In 17% - 50% CD Patienten^{1,2}, entspricht bis zu 1/3¹⁻⁴
- Kumulative Risiko in Abhängigkeit der Erkrankungsdauer¹
 - 12% nach 1 Jahr
 - 21% nach 10 Jahren
 - 26% nach 20 Jahren



1. Schwartz DA, et al. Gastroenterology. 2002;122:875–880.
2. Hellers G, et al. Gut. 1980;21:525–527
3. Bell SJ, et al. Aliment Pharmacol Ther. 2003;17:1145-51.
4. Buchmann P, et al. Am J Surg. 1980;140:642-4.



Symptome

- Rezidivierende Abszesse
- Nicht heilende anorektale Wunde
- Schmerzen
- Pruritus ani
- Chronisch blutige oder eitrig-sekretorische Stühle

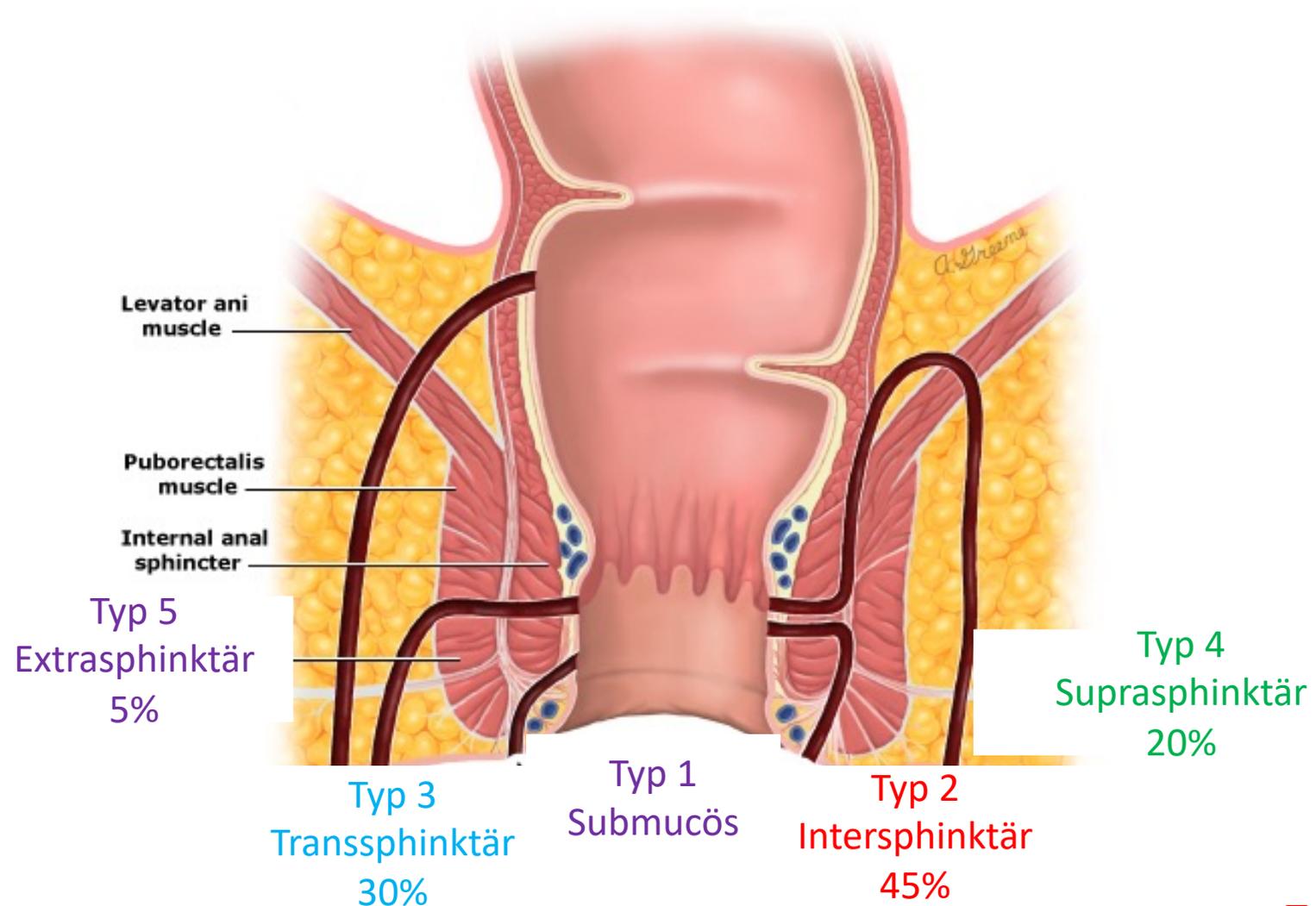


820 Patienten aus 33 Ländern

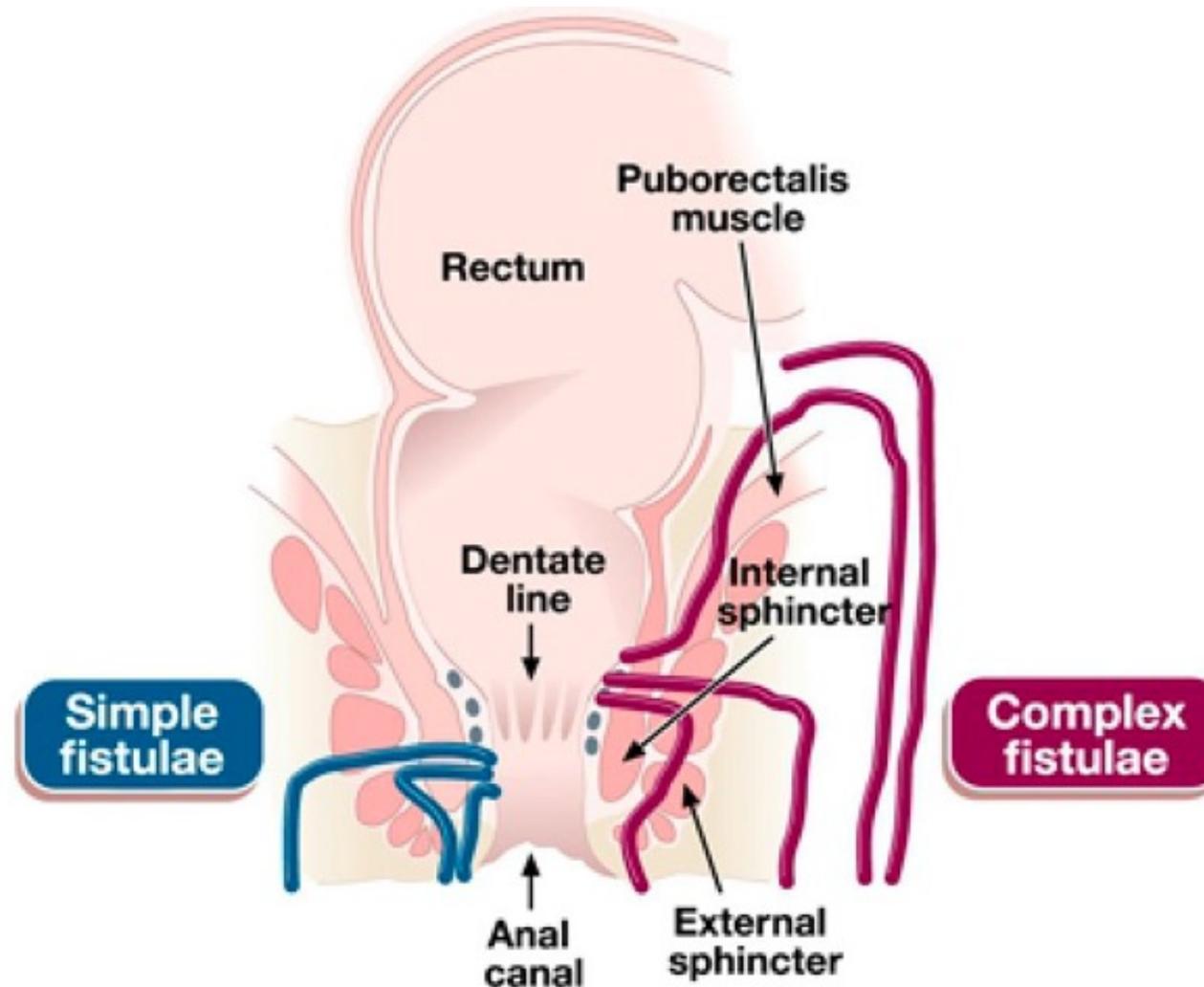
- Unhygienisches Gefühl (12,8% vs. 8,0%)
- Gefühle des Unbehagens (10,4% vs. 25,3%)
- Schwierigkeiten mit anderen Menschen umzugehen (16,4% vs. 9,4%)
- Wegen Krankheit weniger wechsellernen (14,3% vs. 8,0%)
- Oft nicht in der Lage zu sein, Sport zu treiben (37,4% vs. 25,7%)
- Sex zu vermeiden (26,4 %vs. 14,8%)
- Beziehungen zu beenden (6,9%vs. 3,0%)
- Verabredungen eher aus dem Weg zu gehen (5,5%vs. 1,7%)

Grosser Einfluss auf die Lebensqualität

Klassifikation - Parks



Klassifikation - St James / Garg's



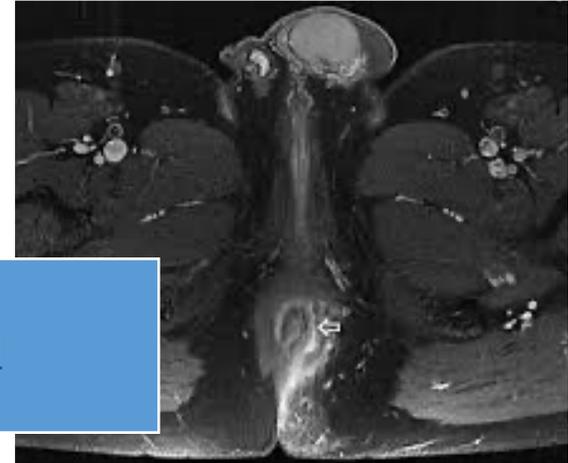


Diagnostik

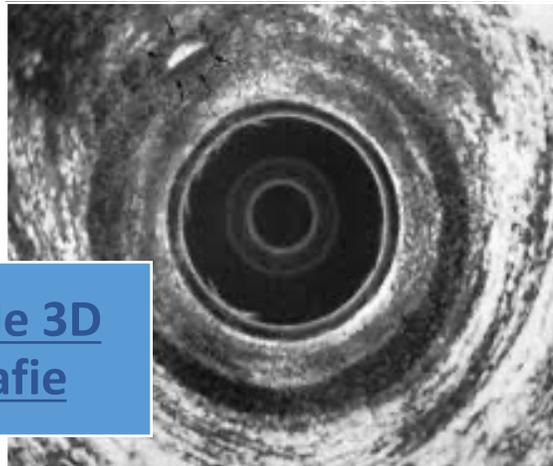
Klinische
Untersuchung



MRI



Endoanale 3D
Sonografie

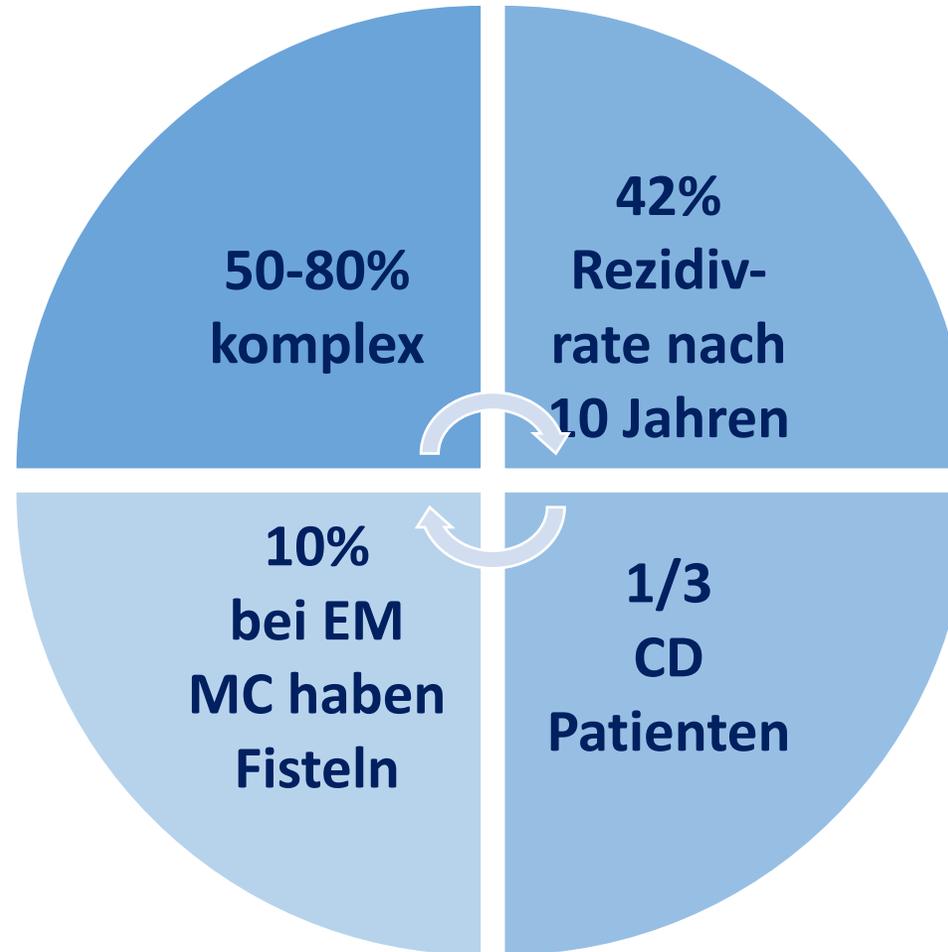


Kolonoskopie





Perianale Fisteln bei M. Crohn





Universität
Zürich ^{UZH}

HERAUSFORDERUNG!





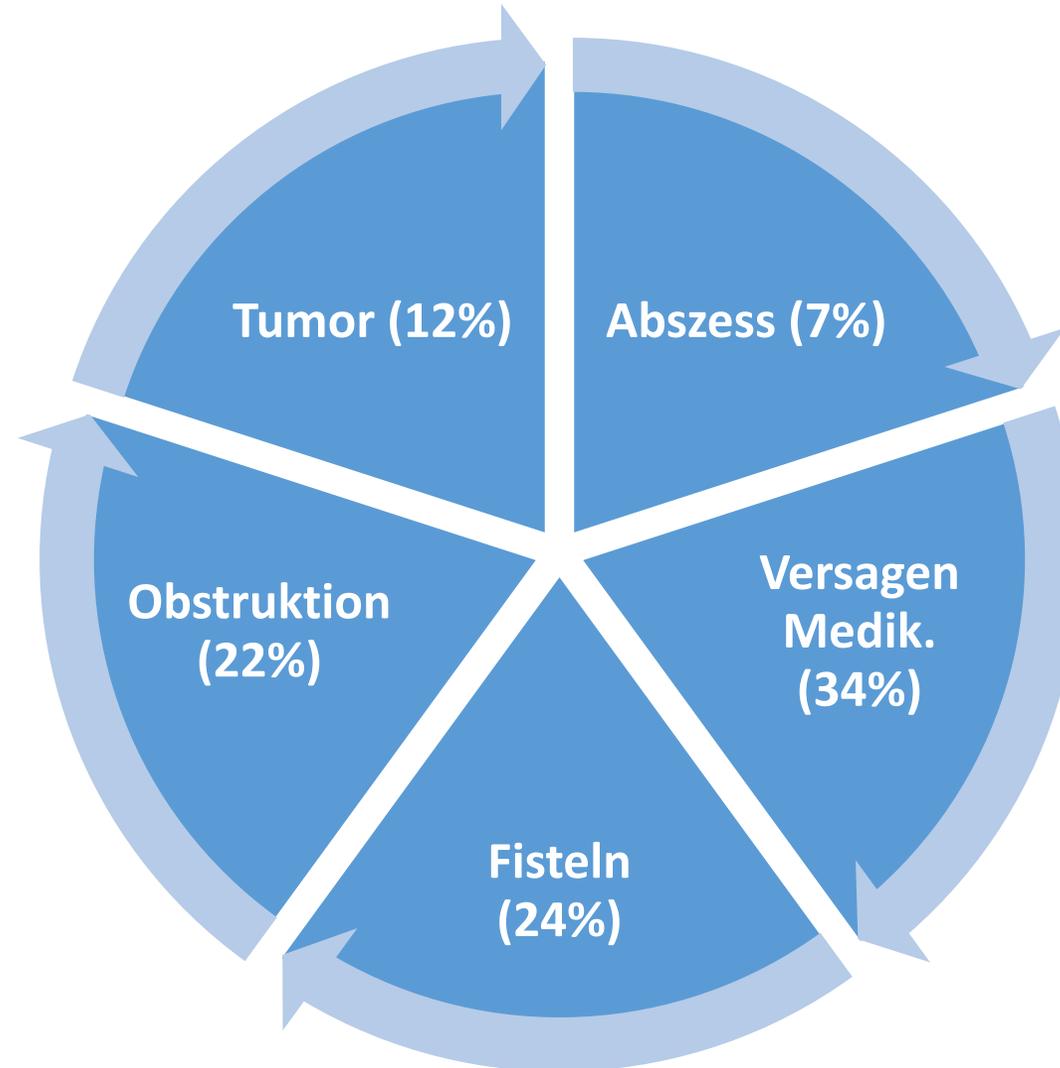
Herausforderung

- Medikamentöse Crohn-Therapie
- Häufig Voroperationen mit Vernarbungen
- Analstenose
- (Chronische) Inflammation
- Bakterielle Superinfektion





Operationsindikationen





Behandlung



Heilung der Fistel



Prävention des **Rezidivs**



Erhalt der **Kontinenz**

Behandlungsoptionen

Medikamentöse Therapie:

- Antibiotika
(Metronidazol/Ciprofloxacin)
- Azathioprin/6MP
- Infliximab



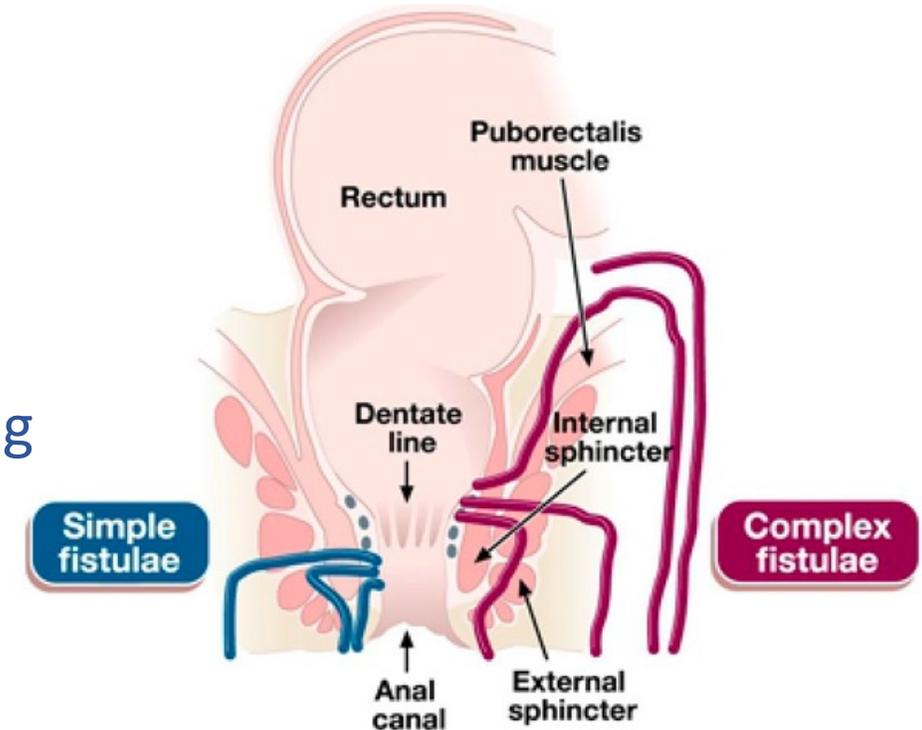
Operative Therapie:

- Abszess Eröffnung
- Setondrainage
- Fistulotomie
- Operativer Fistelverschluss
- Ileostoma
- Prokterektomie



Ziele der Beurteilung

- Beurteilung der Aktivität des intestinalen Befalls
 - Proktitis
- Fistel Klassifikation
 - Einfach vs. Komplex
 - Verlauf (tief vs. hoch), Anteil Sphinkterbeteiligung
 - Abszess
- Symptome des Patienten
- Erwartungen an die Behandlung





Grundlagen der Behandlung

Interdisziplinär & Individualisiert





ECCO Guideline/Consensus Paper

ECCO Guidelines on Therapeutics in Crohn's Disease: Surgical Treatment



Statement 1.1. ECCO CD Treatment GL [2019]

No prospective study directly compares medical or surgical treatment of complex perianal Crohn's disease fistulae, either in isolation or in combination with both modalities. Observational studies support a combined medical/surgical approach to control sepsis and luminal activity [EL5].

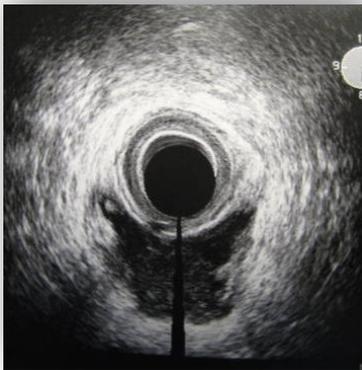


Operative Therapie



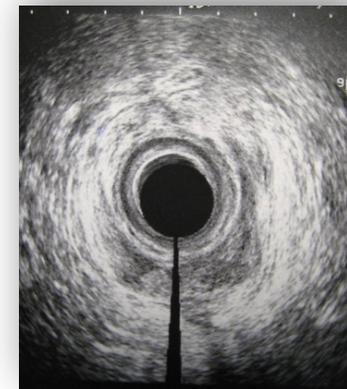
Kurzfristige Ziele

- Behandlung in der Akutsituation
 - Abszessbehandlung
 - Reduktion der Symptome



Langfristige Ziele

- Umwandlung entzündlichen unkontrollierten Situation in kontrollierte Situation
- Verringerung der Sekretion
- Fistelheilung
- Verhinderung der Proktomie/Stoma



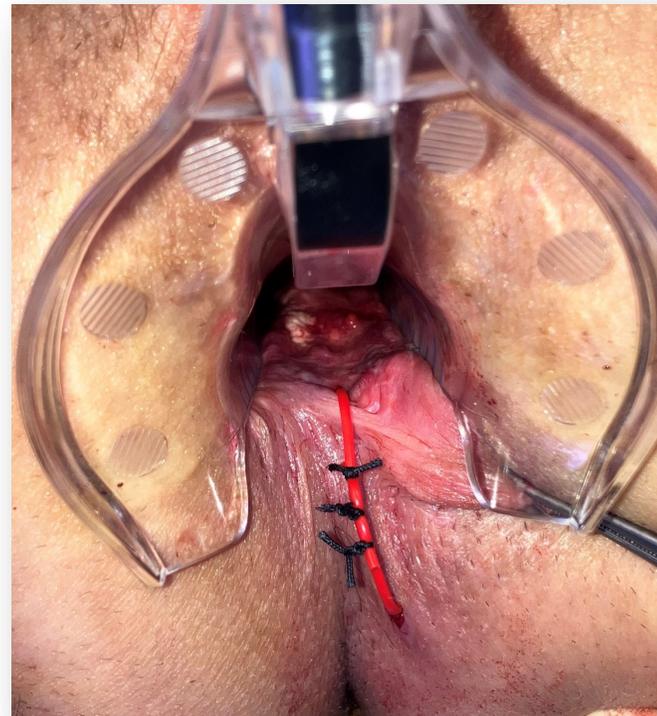


Operative Techniken

- Seton
- Fistulektomie + Mukosaflap
- FIPS (Fistulotomie und primäre Sphinkterrekonstruktion)
- Fibrinkleber
- Analfistula Plug
- Stammzellen
- LIFT (Ligation of Intersphincteric Fistula Tract)
- VAAFT (Video Assisted Anal Fistula Treatment)
- OVESCO clip
- FiLac (Fistula Laser closure)
- Stoma



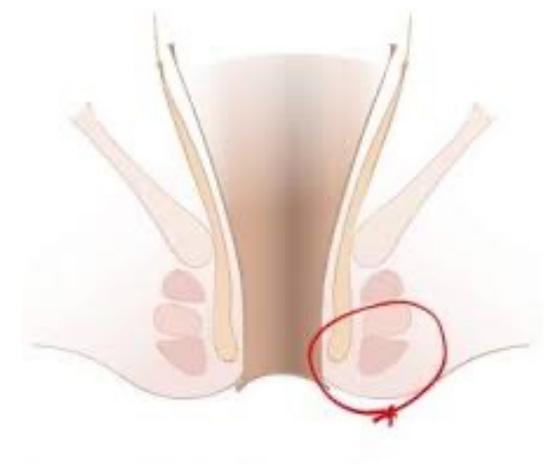
Seton





Therapie Optionen - Seton

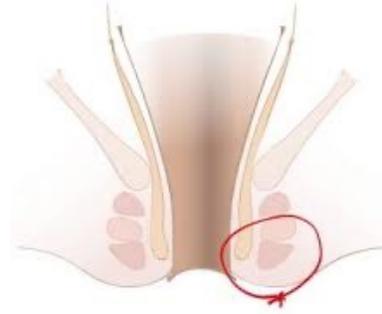
- Drainage
- Seton belassen - Dauertherapie
- Seton entfernen
- Seton entfernen und Versuch des Verschluss medikamentös
- Konditionierung und chirurgischer Verschluss
- Kombination chirurgisch und medikamentöse Therapie





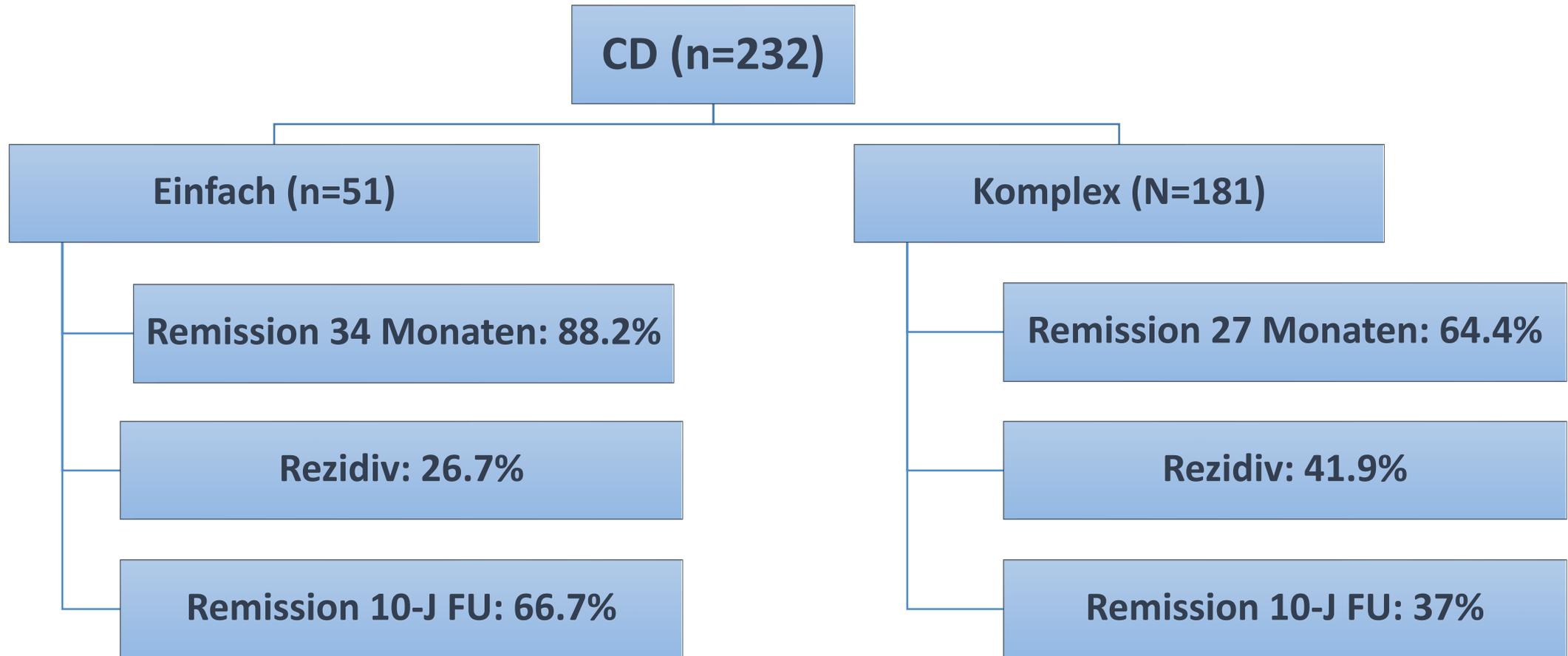
Seton - Guidelines

3. Loose setons are useful in the multimodality therapy of fistulizing perianal Crohn's disease and may also be used for long-term disease control. Grade of Recommendation: Strong recommendation based upon low-quality evidence, 1C.





Langzeitresultate komplexer CD Fisteln





Take Home Message

- Seton als Dauertherapie
- Chirurgisches Ziel: Fistelheilung ohne Gefährdung der Kontinenz
- Häufig nicht primär die Fistelheilung, sondern Optimierung der Lebensqualität im Vordergrund.
- Interdisziplinäre Behandlung





Take Home Message

- Seton als Dauertherapie
- Chirurgisches Ziel: Fistelheilung ohne Gefährdung der Kontinenz
- Häufig nicht primär die Fistelheilung im Vordergrund. Lebensqualität im Vordergrund.
- Interdisziplinäre Behandlung





Universität
Zürich ^{UZH}

Danke für Ihre Aufmerksamkeit

