



Radiofrequenzablation von Hämorrhoiden III° □ Ergebnisse nach über 30 Monaten Anwendung

Carlo Vivaldi, Svenja Tolksdorf, Nina Hansen, Hartmut Schäfer
Praxis für Enddarmkrankungen und Endoskopie, Köln

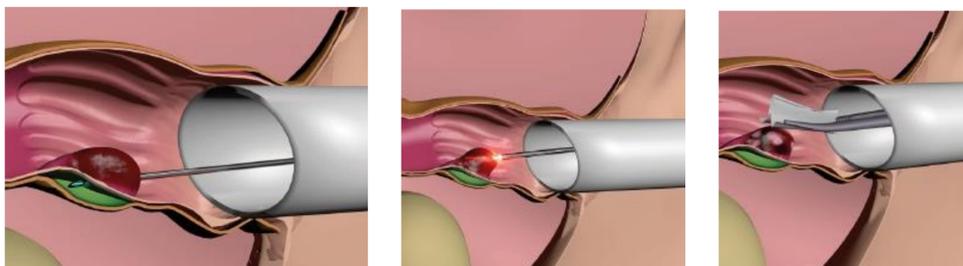
Einführung

In Deutschland werden Hämorrhoiden III° gewöhnlich operativ therapiert (Milligan Morgan- oder Staplerhämorrhoidopexie). In der Regel werden diese Eingriffe in Vollnarkose durchgeführt. Dabei sind postoperative Einschränkungen im Alltag, bedingt durch Schmerzen oder andere Beschwerden, nicht selten. Ziel dieser Untersuchung war es, ein neues Verfahren zur Behandlung von Hämorrhoiden III° mittels Radiofrequenzablation (RFA) in Lokalanästhesie hinsichtlich Durchführbarkeit, Komplikationen, postoperativem Schmerz bzw. postoperativer Einschränkungen im Alltag zu evaluieren.

Methoden

Zwischen 3/2015 und 2/2018 behandelten wir 102 Patienten (90m,12w/49,9 J alt im Mittel) mit drittgradigen Hämorrhoiden mit RFA (sog. Rafaelo®-Methode, F Care Systems, Belgien).

Schematische Darstellung der Rafaelo Therapie:



Lidocaininjektion 1%, 5ml zwischen Mukosa und Schließmuskel/Rektumwand

RFA mit 25 W, 1000 – 3000J, 60 – 220 Sekunden

Kühlung zum Abschluss mit feuchter, kalter Kompresse

Nachuntersuchungen erfolgten nach einer Woche, nach 4 Wochen, sowie nach 6 und 12 Monaten (Median : 8 Monate). Es wurde dabei nach Schmerzmittelbedarf, max. post-OP Schmerz, Alltagstauglichkeit und Komplikationen gefragt. Zur Evaluation der Symptome benutzten wir den unten dargestellten sog. "proctological symptom score" (PSS), der die Kriterien Juckreiz, Schmerz, Blutung und Nässen beinhaltet.

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
min										max

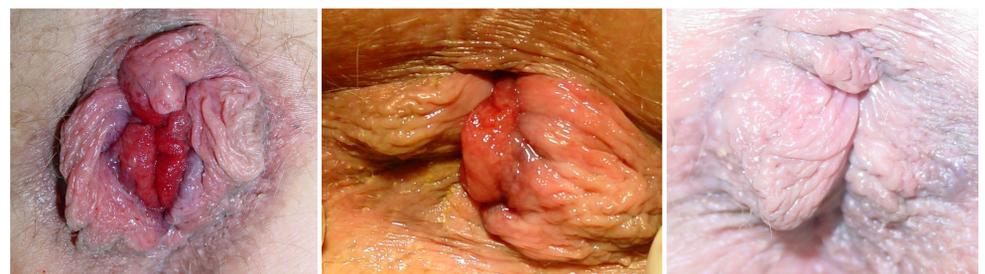
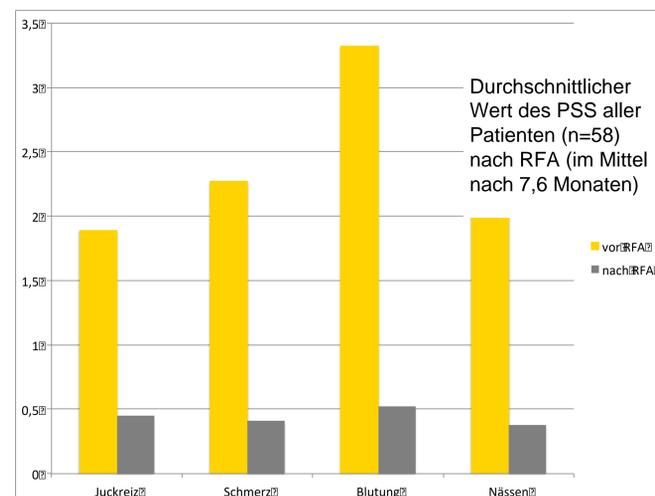
Proctological symptom score. Kraemer et. al.2015, colorectal dis.

Schlußfolgerung

Die Radiofrequenzablation von III° Hämorrhoiden mittels der Rafaelo®-Prozedur scheint ein schnelles, schmerzarmes, sicheres und effizientes Verfahren mit sehr guten kurz- und mittelfristigen Ergebnissen zu sein. Darüberhinaus zeigt die Methode aufgrund der ambulanten Durchführbarkeit und der geringen postoperativen Beeinträchtigung deutliche Vorteile gegenüber der herkömmlichen operativen Therapie. Eine Multicenter-Studie zur Evaluation der RFA-Methode (Rafaelo®) wurde bereits begonnen.

Ergebnisse

- Die Patienten wurden in Lokalanästhesie (80%) oder in in Propofolsedierung (20%) behandelt.
- Es ereigneten sich keine intraoperativen Komplikationen.
- Der max. postinterventionelle Schmerz betrug im Mittel 3,2.
- Postinterventionell nahmen 37 Patienten (36%) Schmerzmittel bis zu 7 Tagen (1-7 Tage) ein. Dabei wurde max. 3 x täglich Ibuprofen 400 eingenommen (in 2 Fällen musste zusätzlich Novalgin verordnet werden).
- 16 Patienten (16%) gaben Einschränkungen im Alltag an, eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung war in 11% erforderlich.
- Eine Patientin hatte einen Tag nach der Maßnahme sehr starke Schmerzen, so dass ein CT des Beckens erfolgte, ohne Nachweis eines behandlungswürdigen Befundes.
- In zwei Fällen kam es zu deutlichen Nachblutungen. Einer dieser Patienten wurde in einem auswärtigen Haus in Narkose untersucht; intraoperativ konnte keine Blutungsquelle mehr gefunden werden.
- Komplikationen: Blutungen(4), Analfissur(1), Thrombose(4), Fieber(3), sehr starke Schmerzen(2).



Vor RFA

Unmittelbar nach RFA rechts

4 Wo.(li.) bzw. 8 Wo.(re.) n. RFA