

Gutartige Tumoren im Analbereich

Andreas Salat

ISDS-Tagung 13.06.2016
Brac



Systematik

Analvenenthrombose

Marisken

Fistelporus, Akne inversa

Talgdrüsen

Lues

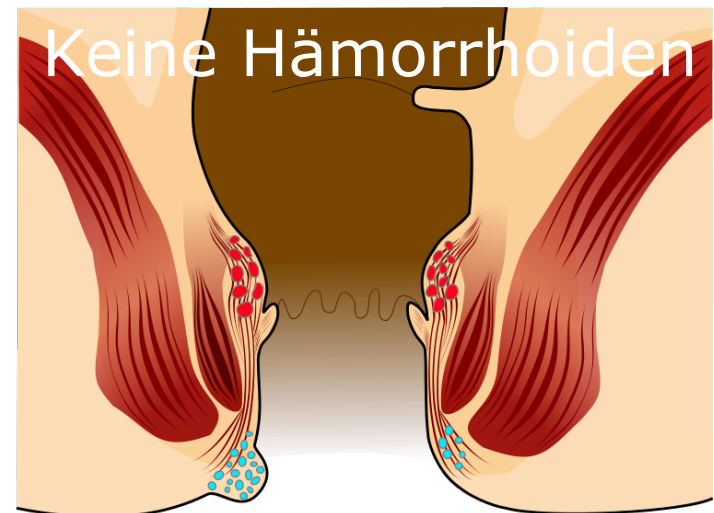
HPV-assoziiert

Perianalthrombose



Genese unklar, individuell

Schmerzhafter, praller,
bläulich/schwarzer Knoten



Perianalthrombose

Therapieoptionen abhängig von Größe und Beschwerden



Inzision in LA

Heparinhältige Salben
Daflon hochdosiert
Stuhlregulation
Schmerztherapie
Analhygiene

Marisken



Ausdruck stattgehabter Probleme, Restzustand nach OPs

Faserreiches Narbengewebe, Schwellung

Hygieneproblem mit Pruritus und perianalem Ekzem

Marisken Therapie



Nur bei Beschwerden, sonst TU-Angst nehmen

Analhygiene mit Waschen und Hautschutz

Exzision, ev. Milligan Morgan

Anal fistelporus



Ev. Sekretion mit Ekzem

Ev. Sondierbar und
Blaufärbung

Umso weiter vom Anus weg
umso komplexer die Fistel



Akne inversa



Putride Sekretion,
manchmal heftig

Schubweise
rezidivierend

Soziale Isolation

Talgdrüse



Keine Schmerzen

Pralles Knötchen, selten
inflammiiert

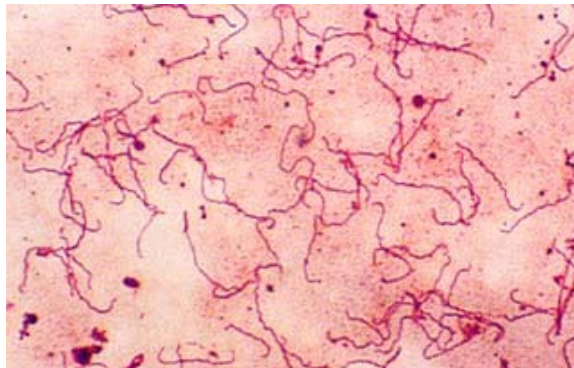
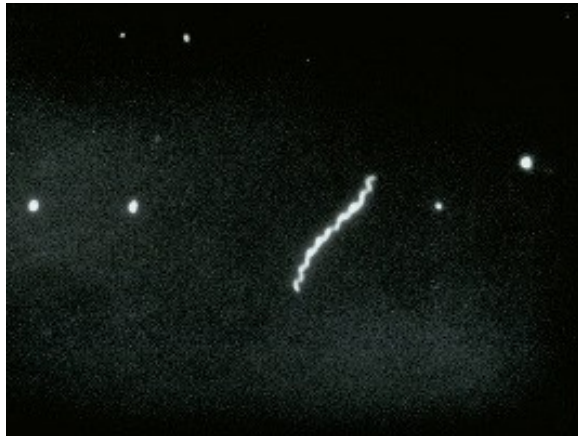
Ev. Übelriechender Talg
exprimierbar

Ausschälung in LA

Condylomata



Condylomata lata



Lues II

Manchmal wie
Analkarzinom imponierend

Keine PE, Keine Exzision

Ausstrich und Dunkelfeld
Syphilisserologie

Retarpen 3x2,4 Mega i.m.

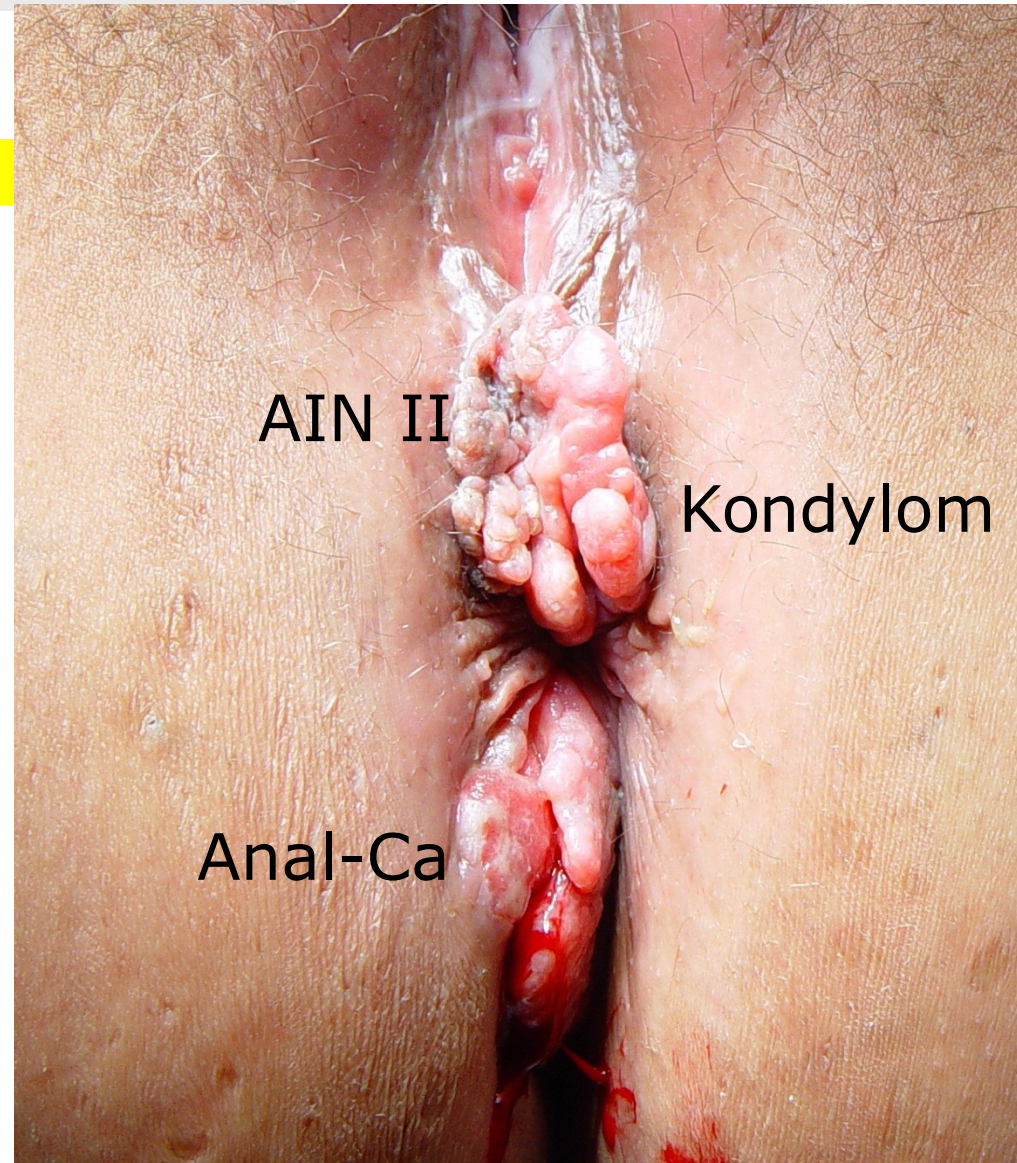
Condylomata

banal
flächig



Multifokales Problem

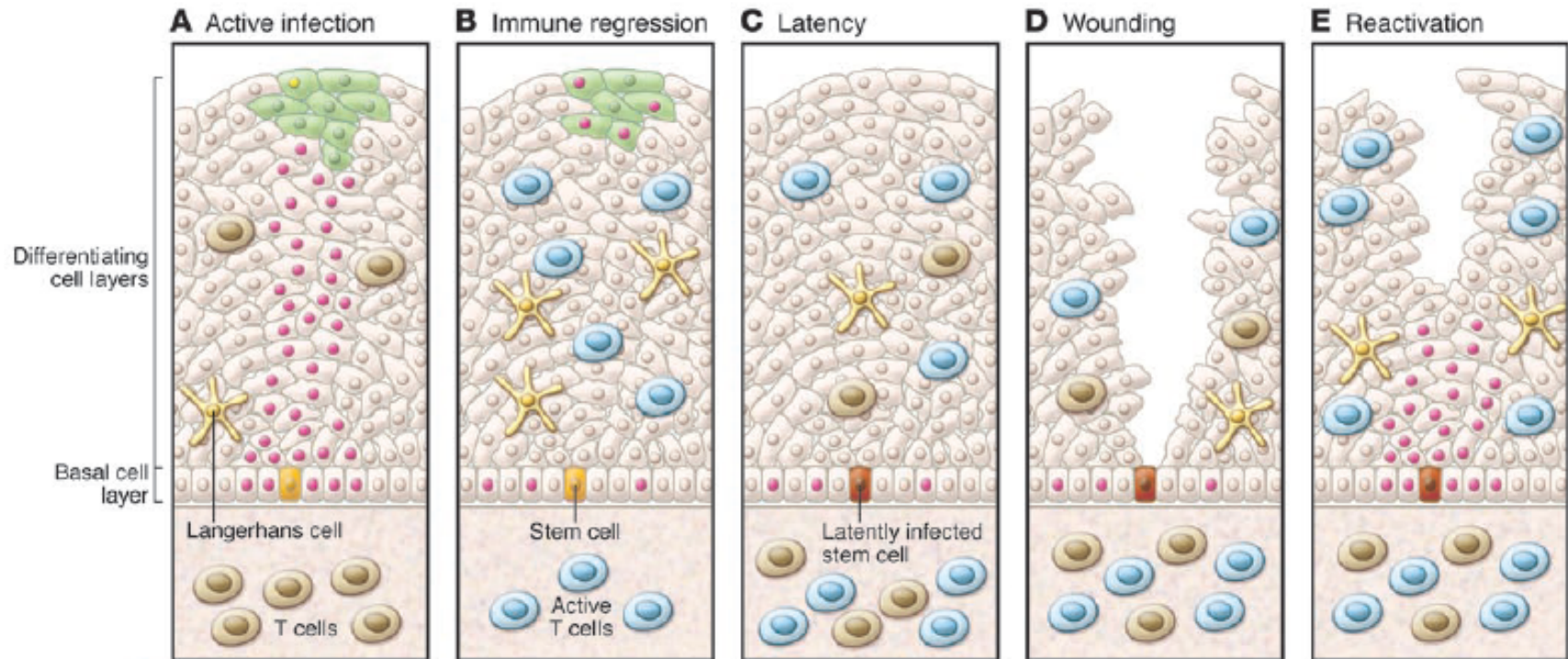
36a,
Immunsuppression
nach kombinierter
LTX/NTX



The known unknowns of HPV natural history

Patti E. Gravitt^{1,2}

The Journal of Clinical Investigation <http://www.jci.org> Volume 121 Number 12 December 2011



Behandlung - Condylome

Destruktion

zytotoxisch

Immunmodulation

Systemisch

komplementär

Observanz

HISTO?

Prospective Single-Center Observational Study of Routine Histopathologic Evaluation of Macroscopically Normal Hemorrhoidectomy and Fissurectomy Specimens in Search of Anal Intraepithelial Neoplasia

Pierre Bauer, M.D.¹ • Jean-François Fléjou, M.D., Ph.D.²

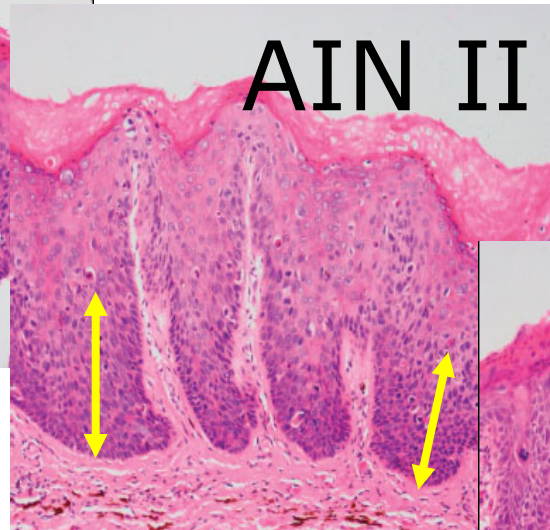
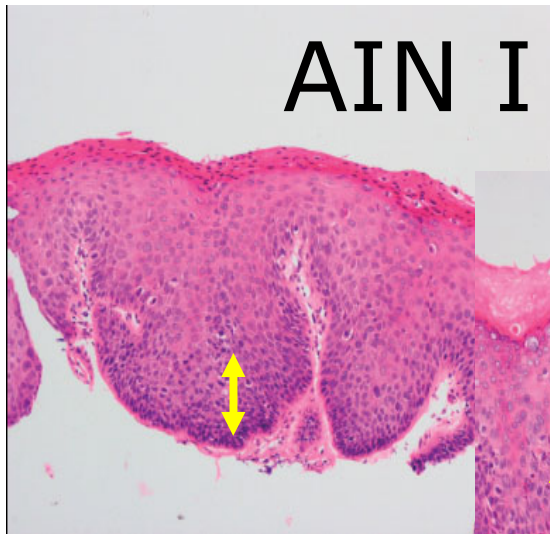
Isabelle Etienney, M.D.¹ for the Proctological Prospective Diaconesses Group*¹

Dis Colon Rectum 2015; 58: 692–697

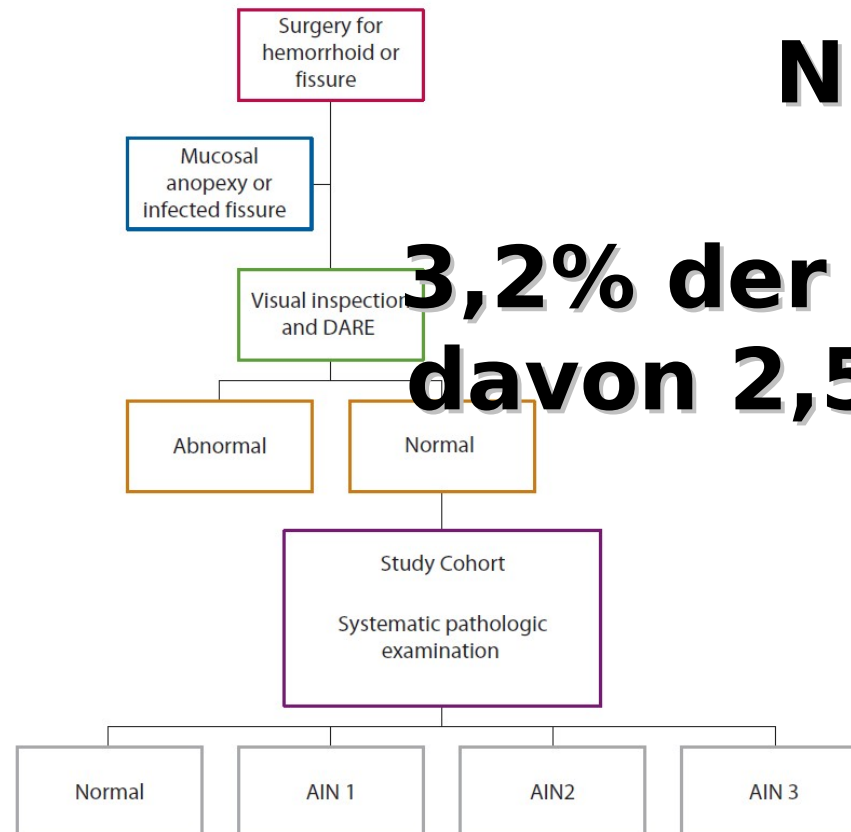
DOI: 10.1097/DCR.0000000000000387

Histologie

Abbassakour et al. Br J Surg 2005



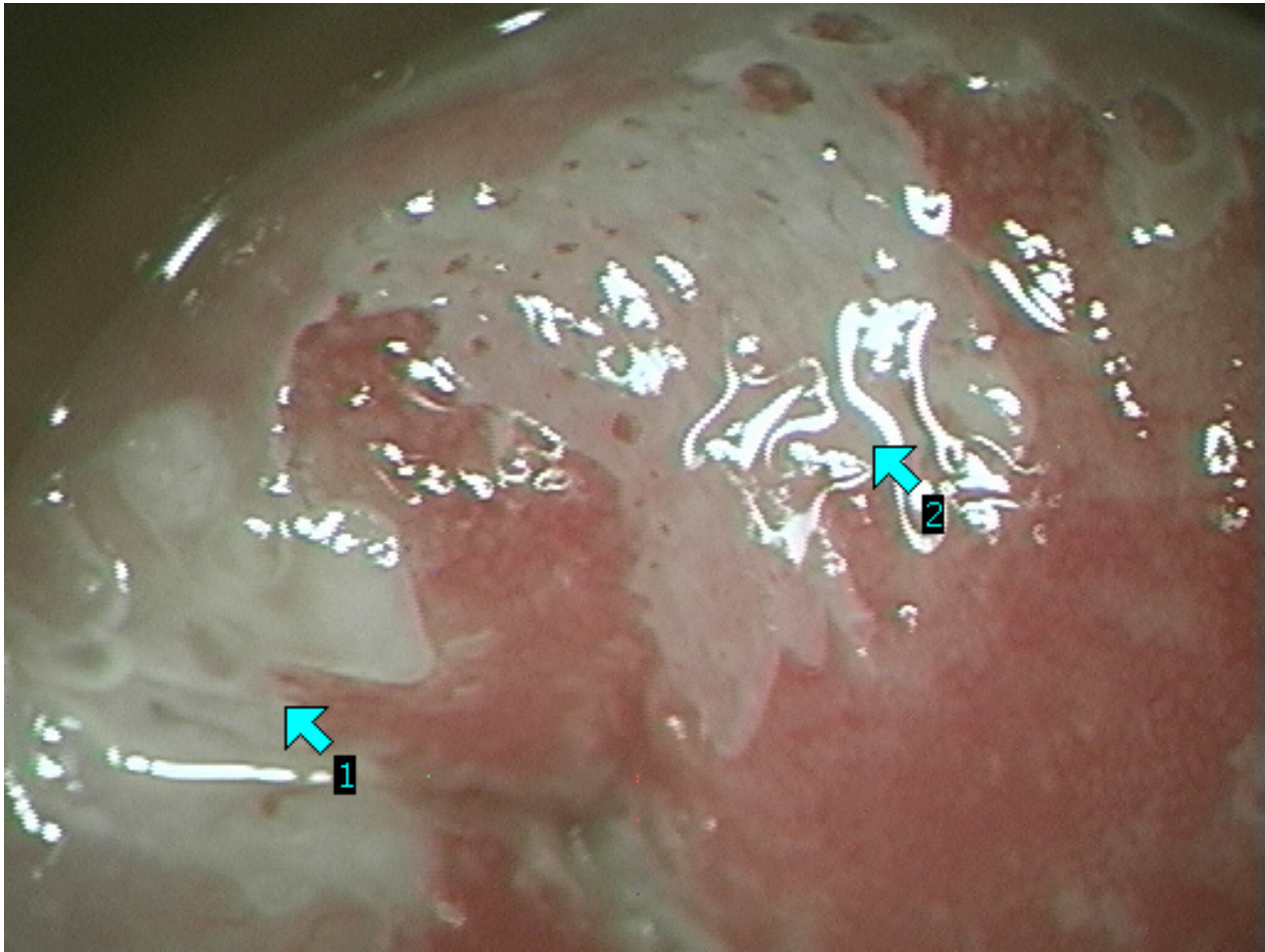
Häufigkeit einer AIN



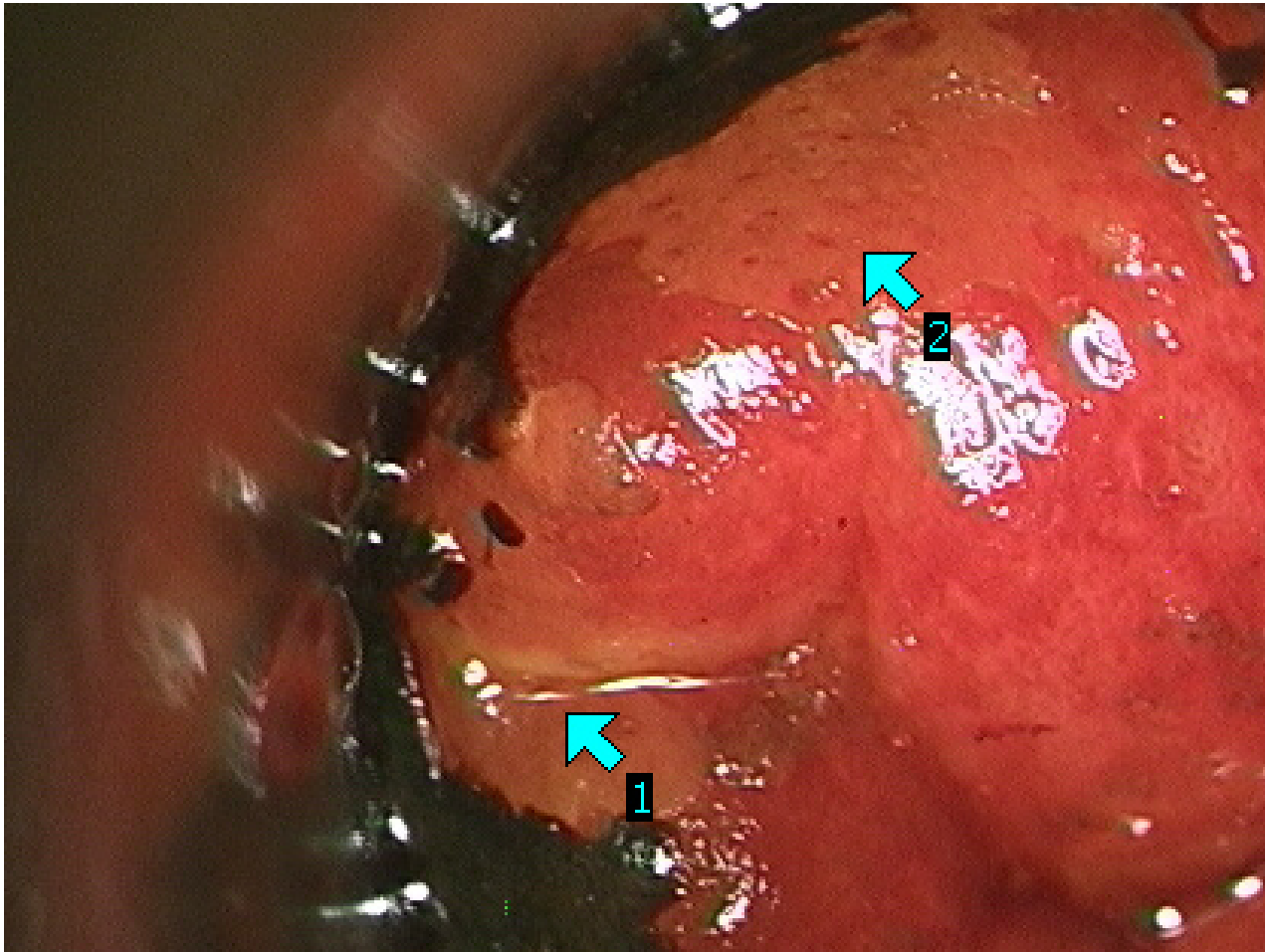
N=2997

**3,2% der Samples: AIN
davon 2,5% high-grade**

HRA, AIN III



HRA, AIN III



TAKE HOME

Auch banale Dinge machen
Beschwerden

Viele ins LA behandelbar

Exzisionen ad Histologie

An DD denken