

# Die longitudinale multiple Gummibandligatur

Eine alternative Methode zur Behandlung eines Mukosaprolapses der anterioren Rektumwand

Kleinübing H Jr., Pinho MSL, Ferreira LC. Longitudinal multiple rubber band ligation: an alternative method to treat mucosal prolapse of the anterior rectal wall. *Dis Colon Rectum* 2006;49:876–8.

**Fragestellung und Hintergrund:** Ziel dieser Studie ist die Darstellung eines neuen Behandlungsansatzes beim mukosalen Prolaps der anterioren Rektumwand, einer Methode mit einer multiplen longitudinalen Gummibandligatur.

**Patienten und Methodik:** Der therapeutische Ansatz mit multipler longitudinaler Gummibandligatur der anterioren Rektumwand kam bei 17 Patienten zur Anwendung, nachdem konventionelle medizinische Behandlungen fehlgeschlagen waren.

**Ergebnisse:** Bei sieben Patienten wurde eine doppelte Gummibandligatur und bei neun Patienten eine dreifache Ligatur angewandt. Bei

einem mittleren Follow-up von 12 Monaten zeigten 14 Patienten (87,5%) eine komplette und persistierende Remission der Symptome. Zwei Patienten blieben symptomatisch und wurden durch eine zweite Gummibandligatursitzung behandelt, die bei einem der beiden erfolgreich war. In dieser Serie traten keinerlei Komplikationen auf außer bei einem Patienten mit internem Rektumprolaps, der 7 Tage lang über persistierende Schmerzen klagte.

**Schlussfolgerung:** Diese ermutigenden Resultate präsentieren die beschriebene Methode als effektive Alternative zur erfolgreichen Behandlung dieser normalerweise sehr symptomatischen Erkrankung.

## Kommentar

Der isolierte anteriore rektale Mukosaprolaps ist eine schwer fassbare Entität und mitunter nur schwierig abgrenzbar. Differentialdiagnostisch müssen der Rektumprolaps mit allen seinen partiellen und kompletten Erscheinungsformen, der anale Prolaps bzw. Formen des Hämorrhoidalleidens und andere Veränderungen, etwa ausgeprägte prolabierende Polypen oder Tumoren, aber auch die Rektozele und ein ventraler Sphinkterdefekt davon unterschieden werden. Das Vorliegen eines Descensus perinei ist typisch und zeigt bereits, dass

es sich letztlich um eine Facette im bunten Mosaik der Beckenbodendysfunktion handelt. Als typische Symptome werden im Zusammenhang mit dem anterioren Mukosaprolaps neben der rezidivierenden Blutung häufig Schmerzen, Obstipation, das Gefühl der unvollständigen Entleerung, aber auch die anale Inkontinenz beobachtet [1]. Es ist daher nicht verwunderlich, dass sich viele Proktologen, insbesondere heutzutage, nicht mit dieser Diagnose zufriedengeben würden, sondern gezielt nach der eigentlichen Ursache fahnden würden. Dementsprechend sind Literaturangaben zu diesem Krankheitsbild spärlich,

liegen häufig schon 10 oder mehr Jahre zurück, und beschränken sich auf mehr oder weniger kleine Patientenkollektive, wie auch in der vorliegenden Arbeit aus Brasilien.

Die Beobachtungsstudie an 17 Patienten ist ausgesprochen dürftig und kommt mit einem bemerkenswert minimalistischen Ergebnisteil aus, sodass der geneigte Leser erstaunt ist, dass so ein Manuskript die Hürden eines renommierten Fachjournals nehmen konnte. Insbesondere die ätiopathogenetischen Überlegungen der letzten Jahre bezüglich der verschiedenen Ausprägungen der Beckenbodeninsuffizienz finden weder in dem Methodikteil (standardisierte Anamnese, Verwendung von Scores, spezielle Bildgebung, [uro-]gynäko-

gischer Status etc.), geschweige denn in den Ergebnisteil und noch nicht einmal in die Diskussion Eingang. Was die angesprochene Therapie anbelangt, nämlich die Applikation von Gummibändern, so ist diese Behandlungsoption in der Proktologie seit Jahrzehnten absoluter Standard und an vielen Tausend Patienten als sicheres und effektives Verfahren belegt, so dass durch diese Studie diesbezüglich ebenfalls kein Erkenntnisgewinn resultiert.

#### Literatur

1. Allen-Mersh TG, Henry MM, Nicholls RJ. Natural history of anterior mucosal prolapse. *Br J Surg* 1987;74:679–82.

*Prof. Dr. Marco Sailer, Hamburg*