

Morbus Crohn: Perianale Fisteln sinnvoll einteilen

Patienten mit Morbus Crohn entwickeln oft Fisteln im perianalen Bereich, die sich von Patient zu Patient stark unterscheiden. Zur Einteilung perianaler Fisteln gibt es verschiedene Klassifikationen. Am bekanntesten ist die Klassifikation nach Parks und die Klassifikation nach AGA. Durch eine geeignete Klassifikation können passgenauere Behandlungsmöglichkeiten für Crohn-assoziierte perianale Fisteln gefunden werden.

Perianale Fisteln sind eine häufige Komplikation bei Patient*innen mit Morbus Crohn und können die Lebensqualität der Betroffenen erheblich beeinträchtigen^{1,2}. Die Crohn-assoziierten perianalen Fisteln können sich stark voneinander unterscheiden. Um den Patient*innen eine optimale Behandlung anbieten zu können, ist eine sinnvolle Einteilung der perianalen Fisteln wichtig. Bei der **Klassifikation nach Parks** werden die perianalen Fisteln anhand ihrer Lage zum Sphinkter z.B. in die Kategorien inter-, trans-, supra- und extrasphinkitär eingeteilt.³ Auch die Klassifikation der **American Gastroenterology Association (AGA)** wird häufig verwendet. Hierbei werden einfache und komplexe Fisteln unterschieden. Komplexe Crohn-assoziierte perianale Fisteln sind schwerer zu behandeln, operative Behandlungen komplexer Fisteln bergen zudem die Gefahr einer Inkontinenz.⁴ Bei bis zu 80 % der perianalen Fisteln handelt es sich um komplexe Fisteln.^{5,6,7} Zusätzlich zur Anatomie des Fistelgangs werden bei der AGA-Klassifikation die Anzahl der externen Öffnungen, Abszesse, eine Enddarmentzündung sowie weitere Organbeteiligungen berücksichtigt.⁵

Weitere detaillierte Informationen zur Klassifikation von perianale Fisteln finden Sie hier:

<https://www.doccheck.com/de/detail/articles/39411-perianale-fisteln-einteilen-klassifikation-nach-parks-und-aga>

Mit freundlicher Unterstützung der Takeda Pharma Vertrieb GmbH & Co. KG

1) Reinshagen M. Komplikationen chronisch entzündlicher Darmerkrankungen – Perianale Fisteln bei Morbus Crohn. GASTRO-NEWS 2019;06(5).

2) Patient Online Survey von Takeda – MROC mit CED-Patienten; 15.08.2018 durchgeführt von IFAK in Kooperation mit respondi (Köln) [DCMPC1].

3) Parks AG et al. Br J Surg. 1976;63:1-12.

4) Gold SL et al. Gastroenterol Hepatol (N Y). 2018;14(8):470-481.

5) Sandborn WJ et al. Gastroenterol. 2003;125(5):1508-30.

6) Bell SJ et al. Aliment Pharmacol Ther. 2003;17:1145-51.

7) Molendijk I et al. Inflamm Bowel Dis. 2014;20:2022-8.