Colo-Proktologische Praxis
Dr. Mathias Okroi



Analvenenthrombose

Schmerzhaft, lästig, nicht gefährlich und heilt fast immer von alleine ab

Ein plötzlich auftretender Knoten am After kann erschrecken und sehr unangenehm, bzw. schmerzhaft sein. Eine unkomplizierte Analvenenthrombose ist jedoch harmlos und heilt in aller Regel von selbst. Meist ist keine Operation nötig. Wichtig ist, andere Ursachen bei unklaren Beschwerden zu erkennen. [1, 2]

Was hinter dem Knoten steckt

In einer kleinen oberflächlichen Vene am Afterrand hat sich ein Blutgerinnsel gebildet. Typisch ist ein plötzlich entstandener, druckempfindlicher, oft bläulicher Knoten. Er kann spannen, brennen oder schmerzen. Eine Analvenenthrombose ist kein eingeklemmter Hämorrhoidenvorfall und keine gefährliche tiefe Venenthrombose wie am Bein. [1]

Die Rückbildung braucht etwas Geduld

Der Körper baut das Gerinnsel selbst ab. Die Schmerzen lassen meist nach einigen Tagen deutlich nach; der Knoten bleibt oft länger tastbar. Meist bildet er sich innerhalb mehrerer Wochen zurück. Gelegentlich dauert die vollständige Rückbildung zwei bis drei Monate, selten auch länger. Ihre Geduld ist also gefragt. Ein kleiner werdender, kaum noch schmerzhafter Knoten ist für sich allein kein Grund für eine Operation. [1, 3]

Was Sie selbst tun können

- Vermeiden Sie starkes Pressen und langes Sitzen auf der Toilette. Achten Sie auf einen weichen, geformten Stuhl, beispielsweise durch ballaststoffreiche Ernährung und ausreichendes Trinken. [2, 3]
- Reinigen Sie den Bereich behutsam mit Wasser und tupfen Sie ihn trocken. Kurze Kühlung kann angenehm sein; legen Sie Kühlpacks nur mit einem Tuch dazwischen auf. Wichtig ist das Kühlen im intervall (z.B. 5min. Kühlen, 5min. Pause). Eine dauerhafte Kühlung über mehrere Stunden könnte einen gegenteiligen Effekt erzielen. [3]
- Übliche frei verkäufliche Pflege- oder Hämorrhoidensalben können angenehm wirken. Präparate mit einem örtlichen Betäubungsmittel können Schmerzen lindern. Eine beschleunigte Auflösung des Gerinnsels durch übliche Salben ist nicht belegt; für die Heilung sind sie nicht erforderlich. Beachten Sie die Packungsbeilage. [2, 3]
- Stechen oder schneiden Sie den Knoten nicht auf und drücken Sie ihn nicht aus. Versuchen Sie nicht, eine Analvenenthrombose in den After zurückzuschieben. [1]

Warum meist keine Operation nötig ist

Bei erträglichen oder bereits nachlassenden Beschwerden genügt gewöhnlich Abwarten, bei Bedarf mit Schmerzlinderung. Eine Operation ist für die Heilung normalerweise nicht

erforderlich. Bei sehr starken akuten Schmerzen kann eine frühzeitige Entfernung jedoch schneller entlasten; das wird individuell entschieden. Sie müssen starke Schmerzen nicht aushalten. Eine operative Entfernung der Analthrombose hinterläßt eine Wunde mit Wundschmerz, nässenden Sekret, ggf. auch Nachblutungen. Die Wunde muß von Ihnen über mehrere Tage durch mehrfach tägliches Ausduschen gepflegt werden. In den allermeisten Fällen verbessert sich daher Ihre Lebensqualität durch die operative Maßnahme nicht [1, 2]

Wann ärztliche Hilfe sinnvoll ist

Nicht jede Analvenenthrombose erfordert einen Arztbesuch. Bei einer bereits ärztlich bestätigten Analvenenthrombose mit unkompliziertem Verlauf können Sie in der Regel den weiteren Verlauf selbst beobachten, wenn alle folgenden Punkte zutreffen:

- Die Schmerzen sind erträglich und nehmen ab; der Knoten wächst nicht weiter.
- Sie fühlen sich insgesamt wohl und haben kein Fieber, keinen Eiteraustritt und keine zunehmende Rötung oder Überwärmung.
- Es besteht keine stärkere, anhaltende oder wiederkehrende Blutung und kein größerer schmerzhafter Gewebevorfall.

Bei einer erneuten, gleichartigen Episode kann ein sofortiger Arztbesuch ebenfalls entbehrlich sein. Diese Hinweise ersetzen aber keine sichere Diagnose: Ein neuer, erstmals auftretender oder andersartiger Knoten sollte zeitnah untersucht werden. Bei Unsicherheit dürfen Sie sich jederzeit an uns wenden (im Rahmen unserer Kapazitäten). [1, 4, 5]

Bitte lassen Sie diese Beschwerden noch heute abklären

- Sehr starke oder zunehmende Schmerzen, eine rasch wachsende Schwellung, deutliche Rötung oder Überwärmung, Fieber, Krankheitsgefühl oder Eiteraustritt.
- Ein stark schmerzhafter, aus dem After hervorgetretener Gewebevorfall, der draußen bleibt; insbesondere bei dunkler Verfärbung oder übel riechendem Sekret.
- Eine stärkere oder nicht aufhörende Blutung. Bei Kreislaufproblemen oder Ohnmacht rufen Sie 112. [4, 5]

Bei geschwächtem Immunsystem oder schlecht eingestelltem Diabetes sollten neue Schmerzen oder Schwellungen frühzeitig ärztlich beurteilt werden. Außerhalb der Sprechzeiten hilft 116117 bei der Suche nach ärztlicher Hilfe. [4]

Welche anderen Erkrankungen ähnlich aussehen können

Analabszess: Eine Eiteransammlung verursacht oft zunehmend starke, teils pochende Schmerzen sowie Schwellung, Rötung oder Überwärmung. Fieber oder Eiter können hinzukommen, müssen aber nicht vorhanden sein. Ein tiefer Abszess kann äußerlich unauffällig sein. Bei Verdacht noch am selben Tag untersuchen lassen; ein Abszess muss in der Regel operativ eröffnet werden. [4, 5]

Eingeklemmter Hämorrhoidenvorfall: Beim sogenannten inkarzerierten Hämorrhoidalprolaps tritt Hämorrhoidengewebe aus dem After hervor und bleibt eingeklemmt. Typisch sind eine ausgeprägte schmerzhafte Schwellung und ein nicht zurückgehender Vorfall; Blutung oder dunkle Verfärbung können auftreten. Die Durchblutung kann beeinträchtigt sein. Noch am selben Tag abklären lassen und keine gewaltsamen Rückschiebeversuche unternehmen. [5]

Vereinbaren Sie außerdem einen Termin, wenn die Beschwerden nicht nachlassen, der Knoten weiter wächst oder nach zwei bis drei Monaten keine deutliche Rückbildung erkennbar ist. Neue oder wiederkehrende Blutungen sollten unabhängig davon abgeklärt werden. [1-3]

Medizinische Quellen

[1] DGK und DDG. S1-Leitlinie Analthrombose, AWMF 081/002, 2002. Historische Leitlinie, nicht als aktuelle Leitlinie gewertet. register.awmf.org/assets/guidelines/081-002.pdf

[2] Hawkins AT et al. ASCRS Clinical Practice Guidelines for the Management of Hemorrhoids. Dis Colon Rectum. 2024;67:614-623. doi:10.1097/DCR.0000000000003276.

[3] Deutsches End- und Dickdarmzentrum Mannheim. Patienteninformation Analvenenthrombose, 2020. enddarm-zentrum.de, Patienteninformationen.

[4] DGAV und DGK. S3-Leitlinie Analabszess, AWMF 088/005, Version 3.0, Mai 2026. register.awmf.org/de/leitlinien/detail/088-005

[5] Lohsiriwat V. Anorectal emergencies. World J Gastroenterol. 2016;22:5867-5878. doi:10.3748/wjg.v22.i26.5867.