ANALNI APSCES / FISTULA

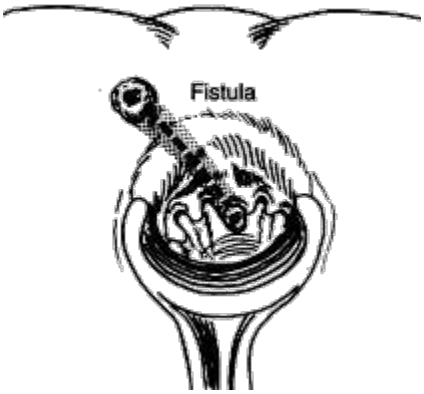
Pacijenti koji se osećaju bolesno i žale se na jezu, drhtavicu i bol u rektumu ili anusu mogu imati analni apsces ili fistulu.

Šta je to analni apsces?

Analni apsces je inficirana šupljina ispunjena gnojem a koja se nalazi u blizini analnog kanala ili rektuma.

Šta je to analna fistula?

Analna fistula je skoro uvek posledica analnog apscesa. U analnom kanalu prirodno postoje male žlezde. Kada se žlede zapuše, razvije se infekcija i nastane apsces. Fistula je kanal koji povezuje prethodno inficiranu analnu žlezdu sa kožom u okolini anusa.



Šta uzrokuje apsces?

Apsces je rezultat infekcije analne žlezde preko koje bakterije dospevaju u tkivo. Određene bolesti – kolitis ili druge infekcije creva, na primer – mogu biti praćene apscesom.

Šta uzrokuje fistulu?

Nakon drenaže apscesa, može nastati kanal koji povezuje analnu žlezdu i mesto na koži gde je apsces dreniran. Ukoliko je otvor na koži prohodan, kanal perzistira i drenira gnoj. Ukoliko se otvor kanala na koži zatvori ponovo može nastati apsces.

Koji su simptomi apscesa ili fistule?

Apsces je obično praćen pojavom bola i otoka perianalno. Ponekad se javlja malaksalost, jeza i drhtavica. Simptomi vezani za fistulu su: iritacija kože oko anusa, gnojna sekrecija (koja uvek smanjuje bol), groznica i generalno neugodan osećaj.

Da li posle apscesa uvek nastane fistula?

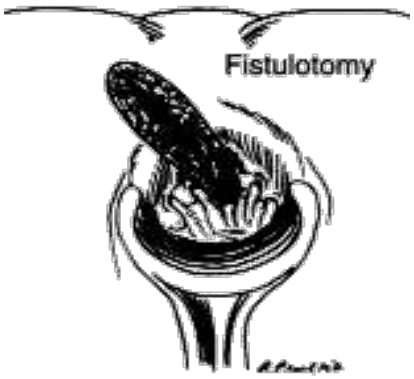
Ne. Fistula je javlja kod 50 procenata bolesnika sa apscesom i ne postoji način da se predvidi da li će se to desiti.

Kako se leči apsces?

Apsces se leči incizijom na koži u blizini anusa, kroz koju se evakuiše gnoj iz inficirane šupljine i time smanji pritisak. Često, ovo se izvodi u ambulanti u lokalnoj anesteziji. Kod velikih i dubokih apscesa neophodna je hospitalizacija i intervencija u opštoj anesteziji. Hospitalizacija takođe može biti neophodna kod bolesnika koji su skloni ozbiljnim infekcijama kao što su dijabetičari ili bolesnici sa padom imuniteta. Antibiotici su slaba alternativa drenaži apscesa zato što antibiotici ne mogu da probiju apscesnu membranu i ispolje svoj efekat u unutrašnjosti apscesa.

Kako se leči perianalna fistula?

Hirurško lečenje je metoda izbora u lečenju perianalnih fistula. Iako je hirurgija fistula relativno jednostavna, postoji mogućnost komplikacija i poželjno je da se izvodi od strane koloproktologa. Operacija se može uraditi u isto vreme kada i apsces, iako se fistula često javlja 4-6 nedelja posle drenaže apscesa, ponekad mesecima ili godinama kasnije. Operacija fistule podrazumeva otvaranje fistuloznog kanala. Često je neophodno da se preseče deo analnog sfinktera, mišića koji kontroliše pražnjenje creva. Spajanjen spoljašnjeg i unutrašnjeg fistuloznog otvora fistulozni kanal se pretvara u žleb koji se ostavlja da zarasta od unutra ka spolja. Mnogo puta, operacija fitule se može uraditi ambulantno. Operacija komplikovanih i dubokih fistula iziskuje kraću hospitalizaciju.



Posle koliko vremena se pacijent oseća bolje?

Nelagodnost posle operacije fistule tokom prve nedelje može biti blaga do umerena i kontroliše se oralnim analgeticima. Privremena nesposobnost za rad je obično minimalna. Nakon operacije preporučuje se sedenje u toplim kupkama tri do četiri puta dnevno. Laksativi i ishrana bogata vlaknima se takođe preporučuju. Ponekan, neophodno staviti gazu u ranu da bi se sprečilo prljanje odeće. Stolica ne utiče na zarastanje.

Kakve su šanse za ponovnu pojavu bolesti?

Ako pravilno zaraste rana, bolest se obične više ne javlja. Međutim, jako je važno da sledite uputstva koloproktologa kako bi sprečili ponovnu pojavu bolesti.

Čime se bavi koloproktolog?

Koloproktolog je hirurg koji je ekspert za hirurško i nehirurško lečenje oboljenja kolona i rektuma. On je pored specijalizacije u oblasti opšte hirurgije dodatno stručno visoko obrazovan za lečenje oboljenja kolona i rektuma. Kolorektalni hirurg leči benigna i maligna oboljenja, sprovodi rutinske skrininge i hirurški rešava probleme kada je to neophodno.