

## ANAL FİSTÜL

Gönderen : TOPRAK - 11/06/2010 16:40

MERHABA SAYIN HOCAM BEN İZMİR POLİS OKULUNDAN 25 GÜN SONRA MEZUN OLUYORUM GEÇEN SENE BU FİSTÜL HASTALIĞINA YAKALANDIM İLK AMELİYATIMI OKUDĞUM YERDE İZMİRDE OLDUM DAHA SONRA MEMLEKETİMDE OSMANİYEDE ÖNCE ABSE BOŞALTILDI GEÇMEYİNCE SETON TAKILDI SETON TAKILALI 10 AY OLDU AKINTI DEVAM EDİYOR VE BÜYÜK ABDEST SONRASINDA AĞRIM DEVAM EDİYOR HOCAM GÖREVİMDE BU HASTSLIĞIN BANA ENGEL OLMASINI İSTEMİYORUM İNANIN PSİKOLOJİM ALTÜST OLDU HOCAM BENİM GÖREV YERİM İSTANBUL OLACAK HOCAM YARDIMINIZA MUHTACIM BANA BU HASTALIK KONUSUNDA YARDIM EDİN BENİM ARTIK DAYANACAK GÜCÜM KALMADI CEVABINIZI BEKLİYORUM HOCAM :( İYİ GÜNLER SAYGILAR HOCAMMM

## Cvp:ANAL FİSTÜL

Gönderen : DrTaviloglu - 13/06/2010 23:36

Size geçmiş olsun, yazdıklarınızdan komplike bir makat fistülünüz (perianal fistül) olduğu anlaşılıyor. Önce bir makat apsesi boşatılması (perianal apse drenajı) geçirdiğiniz ve ardından gelişen makat fistülü (perianal fistül) nedeniyle seton girişimi geçirdiğiniz anlaşılıyor. Sizin fistülünüz belliki hayli komplike hale gelmiş ve sorun devam ediyor. Sizin durumunuzda ancak detaylı bir değerlendirme yaptıktan sonra kesin tedavi düzenlenebilir ve tedavinin ne kadar başarılı olacağını önceden kestirebilmek çoğu zaman mümkün değildir.

İki vücut bölgesi arasında normalde olmaması gereken bir bağlantının (kanalın) oluşmasına fistül denir. Makat içindeki bağırsak bölümü (birincil ağız) ile deri arasında (ikincil ağız) normal dışı bir bağlantının oluşmasına ise makat fistülü veya tıbbi deyimini ile perianal fistül denir. Nerede ise vakaların tümünde, sizde olduğu gibi, geçmişte olan bir apse sonucunda oluşan perianal fistül, apsenin geliştiği salgı bezi ile apsenin boşaldığı cildi birbirine bağlayan tünel gibi küçük bir kanaldır. Makat fistülü tanısı sıklıkla Genel Cerrah muayenesi ile konulur. Öncelikle, komplike vakalarda, kolonoskopi tetkiki ile, Crohn hastalığı gibi iltihabi bağırsak hastalıklarını dışlamak gerekir. Bundan sonra ise ilaçlı (kontrastlı) Manyetik rezonans görüntüleme (MRG) ile veya endorektal ultrason (ERUS) ile fistül yolunun (trakt) seyri araştırılır. Endorektal ultrason (ERUS) bir endokopist tarafından endoskop'un ucuna takılmış olan mini bir ultrason cihazı (ERUS) ile veya bir Radyoloji Uzmanı tarafından rektal prob adı verilen ultrason ucu ile makattan girilerek yapılabilir. Buradaki mantık fistülün seyri sırasında dışı tutma kası (eksternal anal sfinkter) veya leğen kemiğinin taban kasları ile ilişkisini anlamak ve ameliyat öncesindeki planlamayı detaylı yaparak ameliyata hazırlanmaktır. Makat fistülünün tedavisindeki ana ilke bağırsak (birincil ağız) ile deri arasında (ikincil ağız) gelişmiş olan tüneli ortadan kaldırmaktır. Genellikle tünelin iç ve dış ağızlarını birleştiren bir kesi (fistülotomi) yapılması tercih edilir. Bu işlem sırasında makat bölgesini kontrol eden kasların bir kısmı da kesilir. Fistülün dışkıyı kontrol eden kas (eksternal sfinkter veya istemli kas) ile fazla ilişkisinin olduğu belirlenirse, bu durumda iki aşamalı onarım tercih edilerek işlem ikinci bir ameliyat ile pekiştirilebilir. Dışkıyı tutmaya yarayan dış kas liflerini kesmek gereği varsa, bu halde seton işlemi kullanılır. Seton işlemi tünelin iç ve dış ağızlarının bir ip, naylon veya lastik ile birleştirilmesi ile gerçekleştirilir. Bu işlem ile tünel devamlı açık kalarak dışarıya sürekli boşalır ve böylelikle dışkıyı tutmaya yarayan dış kas liflerinin yaralanmaması avantajını getirir. Daha komplike vakalarda mukoza kaydırma yöntemi gibi tekniklere başvurulması gerekebilir.

Saygılarımla,

Prof. Dr. Korhan Taviloğlu  
Genel Cerrahi Uzmanı

=====