

makat fistülü

Gönderen : gokhan - 13/03/2010 23:20

sayın hocam bana makat fistülü tanısı kondu, 6 cm içerde saat 9 yönünde seton takıldı sürekli gerdirme yöntemiyle 1 haftada kesildi.6 ay geçmesini rağmen akıntı durmadı
anüste dışa açılan bölümde 1 cm kısım birleşmedi yani kesilen kısmın son santimi birleşmedi
birleşmicek gibi
hocam akıntının nedeni birleşmeyen kısım olabilir mi
nüks mü? birleşmeyen kısma dikiş atılsa kapanır mı.
Lütfen hocam yardımcı olunuz

Cvp:makat fistülü

Gönderen : DrTaviloglu - 16/03/2010 00:55

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 deyiimi ile perianal fistül denir. Nerede ise vakaların tümünde, 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 sorununu ilk olarak, modern tıbbın atası olarak kabul edilen Hipokrat (MÖ 460 – 370) tanımlamıştır. Daha sonra İngiliz Cerrah John Arderne (1307-1390) perianal fistül tedavisinde fistülotomi ve seton girişimlerini tanımlamıştır. Tarihi bilgilere göre Fransa Kralı 14. Louis perinal fistül nedeniyle ameliyat edilmiştir. Daha sonra, 19. Ve 20. yüzyıllarda, o dönemlerin en ünlü cerrahları olan Goodsall, Miles, Milligan, Morgan, Thompson ve Lockhart-Mummery perianal fistül tedavisi konusunda birçok tedavi tekniği tanımlamışlardır. Son olarak 1976 yılında Parks günümüzde de yaygın olarak kullanılmakta olan sınıflama sistemini tanımlamıştır. Yukarıda belirtilen tarihçeden de anlaşılacağı gibi, 2,500 yıldan beri bilinmekte olan perianal fistül hastalığının tedavisi ameliyat sonrası nüks (% 2-10 oranında) veya tekrarlama oranlarının yüksek olması ve ameliyat sırasında eksternal sfinkter adı verilen dışkı tutma kasının yaralanma olasılığıdır ki bu durum dışkı tutamama (% 0-20 oranında) ile sonuçlanır ve düzeltilebilmesi çok güç bir durumdur. Mide barsak sisteminin en son bölümünü oluşturan makat bölgesinin etrafında iki adet kas tabakası yer alır. Dış kas tabakası veya eksternal anal sfinkter dışkıyı tutma işlevini sağlayan çizgili veya istemli kas liflerinden oluşur. İç kas tabakası veya internal sfinkter ise, düz veya istemsiz kas liflerinden oluşur ve kişi bu lifleri kontrol edemez. Her iki kas lifinin dışkı tutma (kontinens) üzerinde ciddi etkileri vardır. Makat kanalının deri ile birleştiği yere açılan bezler mevcuttur. Bu bezlerin görevi, makatın kayganlığını sağlamak ve dışkılama işlevini kolaylaştırmaktır. Bu bezler iltihaplanırsa barsak ile cilt arasında bir tünel gelişir ki buna fistül denir. 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.

Size geçmiş olsun, bence sizin makat fistülünüzde (perianal fistül) nüks olabilir. Fistülde açık kalan

deliğe dikiş konulması fistülü önlemeye yeterli olmaz ve tam tersine apse gelişimine neden olabilir. Bence sizde öncelikle pelvik MR tetkikine veya endorektal ultrasona başvurarak sizde makat fistülünün (perianal fistül) varlığı araştırılmalıdır.

Saygılarımla,

Dr. Korhan Taviloğlu
Genel Cerrahi Profesörü
www.genelcerrah.com
www.drtaviloglu.tv
www.robotcerrahisi.com
www.barsakcerrahisi.com

=====