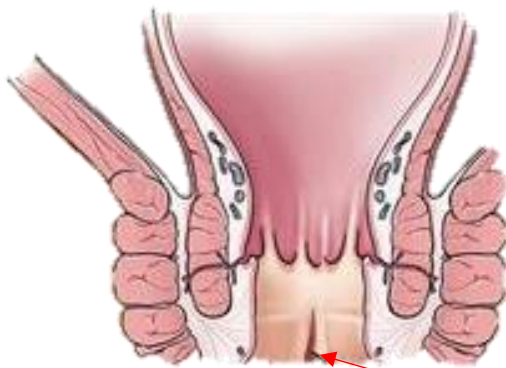


Analfissur (rift i endetarmåbningen)

Symptomer

En analfissur er en rift eller revne ved endetarmsåbningen. Revnen kan være ganske overfladisk men er ofte dyb og kan nå helt ned til lukkemusklen.

I så tilfælde er den ofte ledsaget af stærke smerter i forbindelse med afføringerne. Smerterne kan vare i timevis og aftager typisk gradvist indtil næste passage. Et andet typisk symptom er lidt frisk blod på toiletpapiret. Kløe og ukarakteristisk ubehag er et mindre udtalt symptom. Pga. de smertefulde defæcationer ses ofte ledsagende forstoppelse, da ofrene helt naturligt undgår toiletbesøgene.



Rift i endetarmåbningen

Der dannes ofte en lille hudfold (sentinel tag) foran riften, hvorfor mange fejlagtigt tror, det drejer sig om haemorrhoider.

De fleste bliver kun ramt enkelte gange, men hos nogle ses jævnligt nye rifter, mens riften hos andre kan blive kronisk.

Af ukendte grunde kommer der en øget spænding i lukkemusklen. Det er denne spænding (krampetilstand), og ikke riften som sådan, der er årsag til smerterne, ligesom den øgede spænding hindrer ophejlingen. Bl.a. ved at nedsætte blodforsyningen til riften.

Årsag

Ses ofte i forbindelse med episoder med særlig hård afføring, men også diarré kan være en udløsende faktor. Undertiden kan der dog ikke findes nogen forklaring på tilstanden. I sjældne tilfælde er fissuren sekundær til mere alvorlige lidelser.

Konservativ behandling

Behandlingen retter sig primært mod årsagen. Dels for at få helet fissuren men også for at undgå tilbagefald. 90 % heler alene efter afføringsregulering ved hjælp af kostregulering, motion og rigelig væskeindtagelse evt. i en periode suppleret med afføringsmidler som HUSK, laktulose eller Magnesia.

Den afføringsregulerende behandling kan suppleres med såkaldt kemisk sphinterotomi, hvor der påsmøres creme, der får lukkemusklen til at slappe af.

Invasiv behandling

Først hvis fissuren efter disse tiltag ikke er helet efter 4 uger eller er ledsaget af stærkere invaliderende smerter (fx over 7-8 på en smerteskala til 10), er der indikation for mere aktiv behandling hos speciallæge.

I min klinik vil der primært blive tilbudt såkaldt sphinterrelaxation. Det er en form for medicinsk sphincterotomi, hvor et bedøvestof sprøjtes ind omkring den indre lukkemuskel. Modsat cremebehandlingen virker injektionsbehandlingen med det samme hos 75 %, idet muskelkramperne brydes, hvorved smerterne prompte aftager. Samtidig øges blodforsyningen til området, hvilket bedrer helingstendensen. Er der ikke effekt af behandlingen kan den gentages , evt suppleret med såkaldt sphinterolyse, hvor spændingen i den indre lukkemusket nedbrydes digitalt. Hvis der er tale om en kronisk tilstand, hvor smerterne ikke er så dominerende, er effekten af sphincterrelaxationen ikke så god.

Efterbehandling

I efterforløbet er det vigtigt at holde afføringen behagelig lind vha ovenfor beskrevne tiltag. (kan evt diskuteres med egen læge eller diætist)

Efter det invasive indgreb kan såret plejes med daglige sædebade med neutralsæber (gammeldags brun sæbe eller sæbespån) efter behov. 3-4 gange om dagen er langt fra usædvanlig. Der må ikke sidde sæberester efter badet, så der skal skylles godt efter med telefonbruser. Hvis sæben alligevel ikke tåles, skal der blot anvendes telefonbruser.

Meget sjældent (under 0,5 promille) ses efter de invasive behandlinger blødninger og infektioner. Ved tiltagende smerter efter en medicinsk injektionssphinterotomi må udviklingen af bylder udelukkes. Kirurgisk klinik eller skadestue skal derfor kontaktes.

Forventede forløb efter invasiv procedure

Umiddelbart efter indgrebet (sphincterrelaxationen) vil der være en markant smertelindring hos 75 %. Det forventede smerte forløb, efter behandling på kirurgisk klinik, hos disse patienter er illustreret på nedenstående kurver.

Selve såret kan ikke forventes ophelet før efter otte uger, hvorfor der i hele perioden kan være lettere ubehag og frisk blødning på toiletpapiret.

De vil blive tilbudt kontrol efter en uge, hvor sphinterrelaxationen kan gentages, hvis effekten på smerterne har været for ringe, hvilket ses hos 25 %

Som injektions sphincterrelaxation kan der også anvendes botox. Effekten holder sig i ca 3 måneder og anvendes derfor især ved behandlingssvigt efter ovenfor beskrevne procedyrer. Kirurgisk klinik tilbyder ikke botox behandling i sygesikringsregi.

Kontakt

Er der øvrige spørgsmål, ring da til klinikken - **20 76 02 36** –mandag til torsdag klokken 18-19. Eller benyt e-mail **mail@kirurgilolland.dk**