

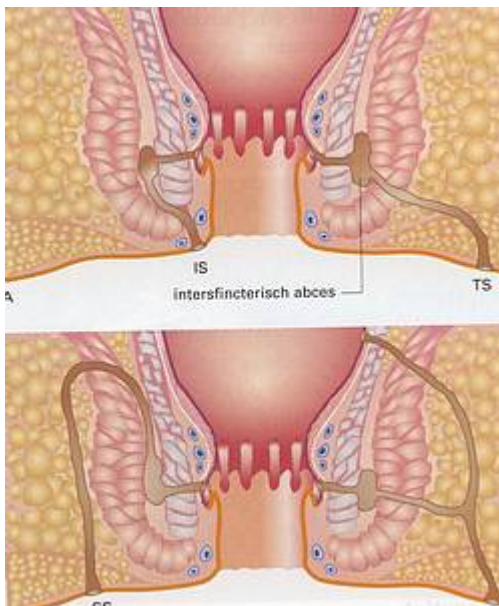
Fistel bij de anus

In deze folder informeren we u over de fistel bij de anus en de behandelmogelijkheden. Deze tekst is een aanvulling op de informatie die u krijgt van de specialist.

Wat is een fistel bij de anus?

Een fistel bij de anus is een verbinding tussen de endeldarm en de huid. Oorzaak is vaak een ontsteking in een anaalplooi of anaalkliertje. De ontsteking kan zich uitbreiden in de sluitspier van de anus. Wanneer de ontsteking vervolgens door de huid breekt, kan er een fistel overblijven. Een fistula ani loopt bijna altijd door het onderste deel van de sluitspier van de anus.

De fistelgang kan een rechtstreeks verloop hebben naar de endeldarm maar kan ook heel kronkelig en eventueel met zijvertakkingen of hogerop door de sluitspier verlopen. Met de plaats van de uitwendige opening is dus niet altijd de plaats van de inwendige opening direct te vinden.



Waarom deze aandoening voorkomt, is niet bekend. Feit is dat een fistel niet vanzelf over gaat en behandeld moet worden. Een fistel bij de anus veroorzaakt meestal pijn en regelmatig komt er vuil of vocht uit de fistelopening. Ook kan er af en toe weer een ontsteking of abces ontstaan dat zich via de fistel ontlast.

Mogelijk verloop fistel bij de anus

Afspraak

Wanneer u last heeft van een fistula ani, kunt u doorverwezen worden naar het proctologisch spreekuur. Het proctologisch spreekuur is gericht op anale problematiek en vindt plaats op locatie Eindhoven (eerste etage, route 111).

De informatie in deze folder is van algemene aard en is bedoeld om u een beeld te geven van de zorg en voorlichting die u kunt verwachten. In uw situatie kunnen andere adviezen of procedures van toepassing zijn. Deze folder is dan ook slechts een aanvulling op de specifieke (mondelinge) voorlichting van uw specialist of behandelaar.

Allereerst stelt de arts u vragen over uw klachten, eventueel aanwezige andere ziektes, operaties die u in het verleden heeft ondergaan en uw geneesmiddelengebruik. Neem eventueel een lijstje mee. Daarnaast wordt ook gevraagd naar darmziektes die in uw familie voorkomen.

Na dit gesprek volgt een lichamelijk onderzoek. Tijdens dit onderzoek bekijkt de arts eerst het anale gebied. Hierbij let de arts op huidafwijkingen, ontstekingen en fistelopening(en). Vervolgens zal de arts met een vinger aan de binnenkant van de anus voelen.

Na het gesprek en het lichamelijk onderzoek is veelal duidelijk hoe we u het beste kunnen helpen. Aanvullend onderzoek kan nodig zijn om het verloop van de fistel te analyseren. Dit gebeurt door een MRI-scan.

Behandeling

De behandeling voor een fistel bij de anus is een operatie. De ingreep gebeurt in dagbehandeling op locatie Eindhoven; u komt 's ochtends naar het ziekenhuis en mag dezelfde dag terug naar huis.

Voorbereiding

- Na uw bezoek aan de polikliniek krijgt u via uw mail (medify) of indien dat niet kan middels een brief de aanmelding vanuit de POS (pre-operatief spreekuur). Vervolgens wordt er contact met u opgenomen om de vragenlijst in te vullen en aanvullend verdere afspraken te maken. Dit kan digitaal of middels een telefonisch gesprek met een POS-verpleegkundige en de apotheek (als u medicijnen gebruikt).
- Bloedverdunnende middelen waarvoor u bij de trombosedienst onder controle bent (Acenocoumarol, Sintrom of Sintromitis en Fenprocoumon of Marcoumar), dient u vijf dagen voorafgaande aan de behandeling te staken in overleg met de trombosedienst. De INR moet kleiner dan 1.8 zijn. Ticagrelor, Plavix en Persantin stopt u zeven dagen voor de behandeling. Acetylsalicylzuur, Aspirine, Ascal of Acetosal mag u doorgebruiken. In sommige gevallen dient u het staken van de bloedverdunnende middelen te overleggen met de arts die u deze medicijnen voorschrijft.
- Afhankelijk van het moment van opereren, dient u nuchter naar het ziekenhuis te komen. Noodzakelijke medicatie kunt u gewoon innemen met een slokje water. Een uitzondering vormen plastabletten, deze neemt u niet voor de ingreep maar erna.
- Mogelijk heeft de arts movicolon voorgeschreven. Dit is een medicijn waarbij de ontlasting wat soepeler wordt. Volg hiervoor de adviezen van de arts.

De operatie

In overleg met de anesthesioloog is met u afgesproken of u algehele narcose of een ruggenprik krijgt. Na het toedienen van de verdoving komt u op uw rug met de benen omhoog of op uw buik te liggen.

Tijdens de ingreep stelt de arts het verloop van de fistelgang vast. Oppervlakkig verlopende fistels worden geheel opengesneden waarna de wond open blijft. Dieper gelegen of complex verlopende fistels kan men zo niet behandelen.

De arts zou dan te veel van de sluitspier moeten doornemen. Er wordt dan een zogenaamde Seton-draad achtergelaten, dat ervoor zorgt dat het gebied weer rustiger wordt.

In een tweede operatie probeert de chirurg het fistelprobleem definitief op te lossen. Op deze manier probeert men de schade aan de sluitspier tot het uiterste te beperken.

De fisteloperatie duurt ongeveer 30 minuten. Na de ingreep bedekt de arts het wondgebied met een gaasje. Soms laat hij een oplosbaar en bloedstelpend tampon achter in de anus.

Mogelijke complicaties

Net als bij elke operatie bestaat ook bij deze ingreep het risico van trombose, wondinfectie of een nabloeding. Het operatiegebied bevindt zich bij of in de (een deel) van de sluitspier. Vlak na de operatie kan er daarom enig verlies van controle van de sluitspier optreden. U kunt dan wat moeilijker winden ophouden en soms ook vocht verliezen. Meestal is dit van tijdelijke aard. Helaas kan in een klein aantal gevallen een beperkt verlies van deze controle blijvend zijn.

Na de operatie

- U hoeft de tampon niet te verwijderen want hij komt er vanzelf uit wanneer u de eerste keer ontlasting heeft.
- U dient de eerste tijd twee tot driemaal daags de anaal streek te spoelen met water, bijvoorbeeld onder de douche. Ook na ontlasting kunt u spoelen.
- U krijgt pijnstillers en indien noodzakelijk laxemiddelen voorgeschreven.
- De open wond groeit vanzelf dicht. Dit kan echter een aantal weken duren.
- Na de operatie kan het zijn dat u regelmatig bloed of bruin vocht uit de anus en/of het wondgebied verliest of dat er onaangenaam ruikend wondvocht uit het operatiegebied komt. Dit is een normaal verschijnsel dat enige tijd kan aanhouden. Ter voorkoming van huidirritatie, kunt u de huid na het spoelen beschermen met vaseline.
- Na de operatie mag u de bloedverdunnende middelen en plastabletten weer innemen, tenzij de arts iets anders met u afsprekt.
- Eén à twee weken na de ingreep komt u op controle.

Bij ontslag uit het ziekenhuis ontvangt u aanvullende adviezen en instructies voor thuis.

Meer informatie

Voor afspraken en vragen kunt u op werkdagen (08.30 tot 17.00 uur) contact opnemen met de polikliniek chirurgie via telefoonnummer (040) 888 85 50.