



Anaal abces – Anale fistel

51.003N

Inleiding

Deze folder geeft u informatie over een anaal abces & anale fistel en de behandelingsmogelijkheden.

Het is goed u te realiseren dat voor u persoonlijk de situatie anders kan zijn dan beschreven.

Anaal abces, anale fistel?

Een patiënt die zich ziek voelt en klaagt over rillingen, koorts en pijn ter hoogte van de aarsregio, kan lijden aan een anaal abces of een anale fistel. Deze termen zeggen u misschien niet veel, we leggen ze u graag even uit.

Wat is een anaal abces?

Een anaal abces is een gloeiende, pijnlijke zwelling, gevuld met etter dichtbij de aars of endeldarm. Zitten wordt hierdoor nagenoeg onmogelijk.

Meestal zijn deze het gevolg van een 'cryptoglandulaire ontsteking'. Net aan de binnenkant van de aars bevinden zich er kleine klieren (anaal klieren). Wanneer deze klieren afgesloten raken, kunnen deze geïnfecteerd raken en op die manier oorzaak zijn van het ontstaan van een abces.

Wat is een anale fistel?

Een anale fistel is steeds verbonden met een abces. Een fistel is een smalle tunnel die zich onder de huid vormt, of soms doorheen de sluitspier, en die de ontstoken anaal klier verbindt met de huid van het zitvlak.

Een abces is de acute, en de fistel is de chronische vorm van éénzelfde probleem.

Wat is de oorzaak van een abces?

Het abces is meestal het gevolg van een acute ontsteking van de anaal klier, gelegen net aan de binnenzijde van de aars, ten gevolge van bacteriën of vreemd materiaal (stoelgang) die in het weefsel rondom de klieren binnendringen.

Waarom deze aandoening bij de ene mens wel voorkomt, en bij de andere niet, is onduidelijk. Het komt niet door een gebrekkige hygiëne.

Zeldzaam zijn bepaalde aandoeningen (zoals de ziekte van Crohn) de oorzaak van deze ontsteking.

Wat veroorzaakt een fistel?

Nadat het abces werd gedraineerd kan er echter een blijvende verbinding blijven bestaan, tussen het abces en de huid. Wanneer dit het geval is, kan er blijvend vuilverlies zijn langsheen huidopening.

Wanneer deze uitwendige wonde vroegtijdig zou sluiten kan een nieuw abces ontstaan.

Wat zijn de symptomen van een abces of fistel?

Gewoonlijk presenteert zich een abces met symptomen van pijn en zwelling rondom de aars. Deze patiënten ervaren meestal ook enige vermoeidheid, koorts of rillingen.

Symptomen van een fistel zijn meestal huidirritatie rondom de aars, lokale verontreiniging (drainage van etter), met vaak een verlichten van de pijn, koorts en algemene malaise.

Wordt een abces altijd een fistel?

Nee. Een fistel ontwikkelt zich in ongeveer 30-50% van alle abscessen, het is onmogelijk te voorspellen wanneer wel of geen fistel zich zal ontwikkelen.

Hoe wordt een abces behandeld?

De behandeling van een abces bestaat uit het maken van een opening in de huid om op die manier etterdrainage toe te laten vanuit de geïnfecteerde holte en daardoor de inwendige druk te verlagen.

Soms kan dat gebeuren onder lokale verdoving, maar meestal is een ingreep onder verdoving noodzakelijk en een korte hospitalisatie aangewezen. Hospitalisatie kan ook noodzakelijk zijn voornamelijk bij diabetici en bij mensen met een gedaalde immuniteit.

Alleen maar antibiotica innemen, is geen goede behandeling van een abces daar antibiotica slecht binnendringen in het vocht van het abces.



Hoe wordt een fistel behandeld?

De behandeling van een fistel vraagt steeds **heelkunde**. Niettegenstaande fistelchirurgie vaak vrij eenvoudig is bestaat er toch de nodige kans op complicaties en daarom wordt de ingreep best uitgevoerd door een specialist in de proctologie.

Soms kan de behandeling terzelfder tijd als de behandeling van het abces worden uitgevoerd. Hierbij wordt dan een fistulotomie (= het openleggen van het fistelverloop) uitgevoerd en kan alleen maar bij oppervlakkige fistels of fistels die maar beperkt door de sluitspier lopen. Op die manier valt het traject van de fistel open, als een opengevallen boek. Er blijft voldoende sluitspierweefsel over om de continentie te bewaren.

Wanneer de fistel te hoog doorheen te sluitspier verloopt, kan deze niet worden doorgesneden, omwille van de continentie. Dan is een meer uitgebreide behandeling noodzakelijk. Meestal dient de fistel uit te rijpen (maturatie). Hiervoor wordt een draadje in de fistel geplaatst (tress/seton).

Deze wordt niet aangetrokken, om dezelfde reden als waarom de fistel niet wordt doorgesneden. Na meerdere weken rijping kan dan de definitieve behandeling van de fistel worden uitgevoerd. Hiervoor kan een zal uw chirurg de meest aangewezen behandeling (fistulectomie) kiezen (rectale advancementflap, LIFT-procedure [ligatuur van intersfincteriële fistel traject], of het plaatsen van een plug in de fistel). Hiervoor is een hospitalisatie vereist.

Zijn er risico's aan de ingreep?

Geen enkele ingreep is zonder risico. Zo is ook bij deze operatie de normale kans op complicaties aanwezig.

Daarnaast zijn er ook specifieke risico's.

- De ingreep vindt plaats in een bloedvatrijke regio. Na de operatie kan er dus nog wat bloedverlies optreden.
- Er is steeds een kans op wondloslating of –infectie gezien de ingreep dichtbij de aars wordt uitgevoerd.
- (tijdelijke) incontinentie (= verlies van stoelgang) is zeer zeldzaam.

Hoe lang duurt het herstel?

Het ongemak na fistelchirurgie is meestal mild gedurende de 1e week en komt goed onder controle met de gebruikelijke pijnstilling. De arbeidsongeschiktheid of het schoolverlet valt meestal mee.

Wat is de nazorg?

De behandeling van een abces zonder fistel wordt gevolgd door een periode van lokale wondzorg waarbij de wonde, die werd opengelaten, eerst wordt verzorgd met zitbadjes (3 tot viermaal per dag).

Verder is het behoud van een vlotte stoelgang belangrijk. Restenrijke voeding, voldoende vochtinname en eventueel laxativa zijn aangewezen.

Een adequate pijnstilling (bv paracetamol of NSAID =Non-Steroïd Anti-inflammatorische Drug) zal u worden voorgeschreven.

Soms is het noodzakelijk een inlegkruisje of kompres te dragen om hygiënische redenen.

Het maken van stoelgang beïnvloedt de wondgenezing geenszins.

Wat zijn de kansen op recidief abces of fistel?

Wanneer de wonde gunstig evolueert en de fistel correct wordt behandeld is er slechts een kleine kans op recidief.

Uw behandelende arts kan u met raad en daad bijstaan.



Jan Yperman Ziekenhuis