Fissura ani

(fissuur bij de anus)

Chirurgie

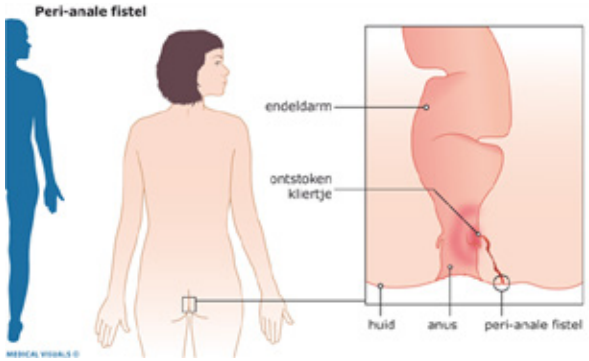
DIJKLANDER ZIEKENHUIS

Inleiding

Binnenkort wordt u geopereerd aan een fistel bij de anus. Deze folder geeft u informatie over een fistel bij de anus en de behandeling daarvan. Het is goed u te realiseren dat voor u persoonlijk de situatie anders kan zijn dan in deze folder is beschreven.

Een fistel bij de anus

Een fistel bij de anus (peri-anale fistel of fistula ani) is een verbinding tussen de endeldarm en de huid, meestal als een overblijfsel van een ontsteking in een anaalkliertje. Zo'n ontsteking kan zich uitbreiden in de sluitspier van de anus en vervolgens naar de huid. Wanneer de ontsteking door de huid heen breekt, kan er later een fistel overblijven. De fistel loopt daardoor 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 ingewikkeld verlopen (bijvoorbeeld kronkelig, eventueel met vertakkingen, of hogerop door de sluitspier). Met de plaats van de uitwendige opening is dus niet altijd de plaats van de inwendige opening direct te vinden. Een fistel bij de anus veroorzaakt meestal verontreiniging: regelmatig komt er vuil of vocht uit. Ook kan er af en toe een abcesje ontstaan, dat zich via de fistel ontlast. Waarom deze aandoening bij de ene persoon wel en bij de ander niet voorkomt, is niet bekend. Het komt dus niet door een gebrekkige hygiëne.



Figuur 1: Voorbeeld fistel bij de anus

Diagnose en onderzoeken

Meestal zijn de klachten en de bevindingen bij lichamelijk onderzoek duidelijk genoeg om de diagnose te kunnen stellen. Nader onderzoek is dan ook meestal niet nodig.

De behandelingsmogelijkheden

De enige afdoende behandeling is een chirurgische behandeling, welke meestal in dagbehandeling kan plaatsvinden.

De operatie

De anesthesist geeft u informatie over de verdoving. Algemene adviezen over de voorbereiding op uw ziekenhuisopname vindt u in de folder 'Dagopname Chirurgie'. Bij de operatie wordt het verloop van de fistelgang vastgesteld en wordt de fistelgang helemaal opengelegd. Soms kunnen daarbij een gering aantal spiervezels van de anus worden doorgenomen. Er blijft genoeg sluitspierweefsel over om incontinentie te voorkomen. Bij ingewikkelde fistels kan, afhankelijk van de complexiteit, wel eens een andere operatieprocedure nodig zijn. De arts zal in dat geval die andere procedure met u bespreken.

Mogelijke complicaties

Na elke operatie kunnen complicaties optreden, zoals een nabloeding, wondinfectie, trombose of longontsteking. Deze complicaties komen echter zelden voor en kunnen vaak goed behandeld worden. Daarnaast zijn er nog enkele specifieke complicaties mogelijk: de ingreep vindt plaats in een bloedvatrijk gebied (de anus), daarom kan na de behandeling wat bloedverlies optreden. Bij deze ingrepen wordt geopereerd in de nabijheid van of aan een deel van de sluitspier van de anus. Dit kan tijdelijke of blijvende gevolgen hebben voor de continentie.

Onder continentie van de anus verstaan we het vermogen om lucht (winden), vocht (slijm, diarree) en ontlasting onder controle te houden. In het begin kan er sprake zijn van enig verlies van controle van de sluitspier, met name op winden, maar mogelijk ook op vocht. Dit komt omdat de wonden open zijn. Dit betekent dat wanneer men een windje of wat vocht voelt aankomen, men de sluitspier bewust moet aanspannen, terwijl dat voorheen moeiteloos en bijna onbewust ging. Men moet dus de continentie meer bewust gaan beheersen. Meestal is dit van tijdelijke aard. Helaas kan echter in een klein aantal gevallen het verlies van deze controle blijvend zijn. Vooral het verlies van wat vocht kan hinderlijk zijn.

Na de operatie

Omdat de wond wordt opengelaten, zult u na de operatie wat ongemak en pijn ervaren. Hier kunt u pijnstillers, zoals paracetamol, tegen gebruiken. Na de operatie zal de ontlasting zacht gehouden moeten worden. Meestal krijgt u daarvoor een recept voor poeders of een drankje mee naar huis. Het wondgebied zal bij de anus bedekt worden met een eenvoudig verband. Thuis kunt u eventuele lekkage opvangen met damesverband. Het is handig dit voor de ingreep alvast in huis te hebben.

Ontslag uit het ziekenhuis

Bij ontslag krijgt u een afspraak mee voor de poliklinische controle. Daarnaast krijgt u een nazorgformulier mee met relevante informatie voor in de thuissituatie. Uw verpleegkundige zal dit formulier met u bespreken.

Adviezen en leefregels voor thuis

Het is verstandig het anale gebied goed schoon te houden, met name na de stoelgang, maar ook tussendoor. Twee á drie keer per dag is voldoende. Met de douche kunt u het gebied gemakkelijk schoon spoelen.

Vragen
Heeft u nog vragen, stel ze gerust aan uw behandelend arts.
Bij dringende vragen of problemen vóór of na uw behandeling, neemt u dan contact op met het ziekenhuis.

Contact locatie Hoorn
Telefoon: 0229 257828 (polikliniek chirurgie)
Bereikbaar op maandag t/m vrijdag 08:00 uur – 17:00 uur

Telefoon: 0229 757699 (spoedeisende hulp)
Bereikbaar buiten kantooruren en in het weekend

Contact locatie Purmerend
Telefoon: 0299 457640 (polikliniek chirurgie)
Bereikbaar op maandag t/m vrijdag 8.30 uur - 17.00 uur

Website: www.dijklander.nl/chirurgie

Tot slot
Bent u van mening dat bepaalde informatie ontbreekt of onduidelijk is, dan vernemen wij dat graag van u.

Bron
Bij het opstellen van deze brochure werd gebruik gemaakt van richtlijnen zoals opgesteld door de Federatie Medisch Specialisten, uitgebreid en aangepast aan de werkwijze van de vakgroep chirurgie van het Dijklander Ziekenhuis.

Notities:

Locatie Enkhuizen
Molenweg 9b
1601 SR Enkhuizen
T. 0228 312 345

Locatie Hoorn
Maelsonstraat 3
1624 NP Hoorn
T. 0229 257 257

Locatie Purmerend
Waterlandlaan 250
1441 RN Purmerend
T. 0299 457 457

Locatie Volendam
Heideweg 1b
1132 DA Volendam
T. 0229 257 500

Postbus 600, 1620 AR Hoorn

www.dijklander.nl
info@dijklander.nl

FLD-00238-NL 14-02-2024

DIJKLANDER ZIEKENHUIS