



Fistel bij de anus

Deze folder geeft u informatie over een fistel bij de anus en de meest gebruikelijke behandeling. Het is goed u te realiseren dat voor u persoonlijk de situatie anders kan zijn dan 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. Waarom deze aandoening bij de ene mens wel en bij de ander niet voorkomt, is niet bekend. Het komt dus niet door gebrekkige hygiëne.

Klachten

Een fistel bij de anus veroorzaakt meestal verontreiniging: regelmatig komt er vuil of vocht uit. Ook kan er af en toe weer een abcesje ontstaan, dat zich via de fistel ontlast.

Diagnose

Meestal zijn de klachten en de bevindingen bij onderzoek duidelijk genoeg om de diagnose te kunnen stellen. Om een fisteltraject beter in beeld te krijgen wordt soms een MRI scan gemaakt.

De behandeling

Er is eigenlijk maar één afdoende behandeling, en dat is een operatie. Daarvoor moet u kortdurend in het ziekenhuis worden opgenomen, maar bij eenvoudige fistels kan het ook in dagbehandeling. De anesthesist bespreekt met u of de operatie onder verdoving met behulp van een prik in de rug of onder algehele anesthesie (narcose) kan plaatsvinden. De operatie duurt meestal drie kwartier tot een uur.

Bij de operatie stelt de arts het verloop van de fistelgang vast en legt de fistelgang helemaal open. Wanneer de fistel door het onderste deel van de sluitspier van de anus verloopt - en dat is doorgaans het geval - wordt ook dit deel van de sluitspier doorgenomen en opengelegd. Er blijft echter genoeg sluitspierweefsel over om incontinentie te voorkomen. De operatiewond wordt opengelaten en geneest spontaan in de loop van een paar weken. Bij ingewikkelde fistels kan een ander soort operatie nodig zijn. Is dat bij u het geval, dan bespreekt de arts die procedure met u.



Mogelijke complicaties

Geen enkele operatie is zonder risico's. Zo is ook bij deze operatie de normale kans op complicaties aanwezig. 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.
- De kans op wondinfectie is nauwelijks aanwezig, omdat de wond geheel wordt opengelaten.
- 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 zeker enig verlies van controle van de sluitspier met name op winden, maar mogelijk ook op vocht. Zeker omdat de wonden open zijn. Dit betekent dat wanneer u een windje of wat vocht voelt aankomen, u de sluitspier bewust moet aanspannen, terwijl dat voorheen moeiteloos en bijna onbewust ging. U 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 behandeling

Omdat de wond wordt opengelaten heeft u na de operatie zeker wat ongemak en pijn. Gebruik hiervoor maximaal 4 x 2 tabletten van 500 mg Paracetamol per dag. Deze zijn te koop bij apotheek en drogist. Na de operatie moet u de ontlasting zacht houden. Eet daarom vezelrijk en drink veel. Meestal krijgt u ook een recept voor poeders of een drankje mee naar huis.

Het wondgebied wordt bij de anus bedekt worden met een gaasje en meestal krijgt u ook hiervoor een recept mee naar huis.

Het is belangrijk om voortaan te ontharen en te zorgen voor extra hygiëne. Hiermee kunt u herhaling voorkomen.

Het ontslag

Bij ontslag krijgt u een afspraak mee voor de poliklinische controle. Wanneer speciale thuishulp (gezinszorg of wijkverpleging) nodig is, kan dit vanuit het ziekenhuis worden aangevraagd.

De verzorging thuis

Het wondgebied moet u regelmatig met de douche schoonspoelen, met name na de stoelgang, maar ook tussendoor. Twee à drie keer per dag is doorgaans voldoende. Ook kunt u een zitbadje nemen met wat zout of zeep. Gebruik eventueel een kussen om op te zitten, maar gebruik geen windring.



Vragen?

Heeft u nog vragen, stel ze gerust aan uw behandelend arts of huisarts. Wanneer zich **thuis na de operatie** problemen voordoen, neem dan contact op met de huisarts of met de polikliniek Chirurgie.

Bereikbaarheid

De polikliniek Chirurgie is bereikbaar:

Gelre ziekenhuizen Apeldoorn

- maandag t/m vrijdag 8.30 - 16.30 uur
- tel: 088-1053357
- Spoedeisende hulp: 088-1053629

Gelre ziekenhuizen Zutphen

- maandag t/m vrijdag 8.30 - 16.30 uur
- tel: 088-1053357
- Spoedeisende hulp: 088-1053630

Voor een beeldverslag van deze ingreep kunt u terecht op de website www.heelmeester.nl



De tekst van deze brochure is gebaseerd op informatie van de Nederlandse Vereniging voor Heelkunde te Utrecht, 2010.

