



## **Behandeling van een anale fistel**

Chirurgie Waregem  
O.L.V. van Lourdes Ziekenhuis

## Inleiding

Deze folder geeft uitleg over de behandeling van een anale fistel. Mocht u naar aanleiding van het lezen van de brochure nog vragen hebben, contacteer dan uw behandelend arts.

## Oorzaak en klachten

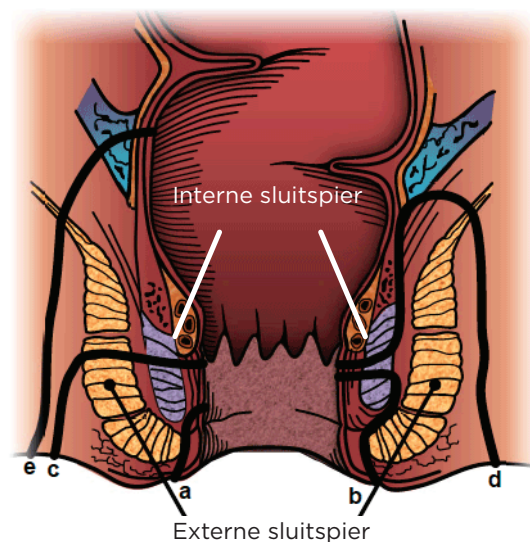
Een fistel bij de anus (peri-anale fistel of fistula ani) is een verbinding tussen de endeldarm en de huid, meestal als een overblijfsel van een ontsteking in een anaal kliertje. Zo'n ontsteking kan zich uitbreiden in de sluitspier van de anus en vervolgens naar de huid. Wanneer de ontsteking door de huid heen breekt, kan er 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, zie afbeelding).

Met de plaats van de uitwendige opening is dus niet altijd de plaats van de inwendige opening te vinden. Uit een fistel bij de anus komt regelmatig vuil of vocht. Ook kan er een abces ontstaan, dat zich via de fistel ontlast.

Waarom deze aandoening bij de ene mens wel en bij de ander niet voorkomt, is niet bekend.



- a. Oppervlakkige fistel
- b. Intersfincterische fistel: tussen de sluitspiere
- c. Transsfincterische fistel: door de sluitspiere
- d. Suprasfincterische fistel: boven de externe maar door de interne sluitspier
- e. Extrasfincterische fistel: boven de sluitspiere

## Hoe wordt de diagnose gesteld?

De diagnose wordt gesteld aan de hand van uw klachten en het lichamelijke onderzoek. Vaak presenteert een fistel zich door de vorming van een abces. U hebt dan een pijnlijke zwelling bij de anus.

Soms is nodig om een aanvullend onderzoek te verrichten door met een kijkbuisje in de anus te kijken (anuscopie). Dit kan meestal zonder verdoving. Ook kan een MRI scan van de anale regio meer informatie geven over het verloop van een fistel. Een MRI is echter lang niet altijd noodzakelijk.

## Medicamenteuze behandeling van een anale fistel

Er zijn geen medicijnen die een fistel bij de anus kunnen behandelen.

## Chirurgische behandeling van een anale fistel

Er zijn meerdere chirurgische behandelingen mogelijk van een anale fistel. De behandeling is afhankelijk van het verloop van de fistel. Uw arts zal u inlichten over de verschillende behandeltechnieken.

### *Acute operatie voor een abces*

Als een fistel zich presenteert met een abces, dan is het niet verstandig om de fistel direct te herstellen. Meestal wordt dan gekozen om een rubber draadje (seton) door de fistel te plaatsen zodat het gebied goed kan draineren en de ontsteking tot rust komt. De fistel wordt dan in tweede termijn geopereerd, meerdere weken hierna. De operatie wordt onder narcose of met een ruggeprik verricht. Het kan ook voorkomen dat het abces wordt gedraineerd en pas op een later moment aan het licht komt dat er zich een fistel heeft gevormd.

### *Operatie voor een anale fistel*

Meestal kan een fistel operatie in dagbehandeling plaatsvinden. De anesthesist zal met u bespreken of de operatie met behulp van een ruggenprik of onder algehele narcose zal plaatsvinden. De operatie duurt drie kwartier tot een uur.

Bij de operatie stelt de arts het verloop van de fistelgang vast. Bij een oppervlakkig verloopende fistel legt de chirurg de fistelgang helemaal open (fistulotomie). Wanneer de fistel door het onderste deel van de sluitspier van de anus loopt - en dat is vaak het geval - wordt ook dit deel van de sluitspier opengelegd. Er blijft echter genoeg sluitspierweefsel over om incontinentie te voorkomen.

Bij ingewikkelde fistels die hoger door de sluitspier lopen kan een andere operatie nodig zijn. Veel gebruikte technieken zijn de 'rectal advancement flap' en de 'LIFT procedure'. Beide technieken zijn gebaseerd op de gedachte om de fistel van binnenuit met gezond weefsel af te sluiten en naar buiten toe open te laten zodat de fistel kan genezen. Deze procedures vinden niet plaats in dagbehandeling, u zal een dag of twee in het ziekenhuis opgenomen zijn.

## Na de operatie

U kunt na de operatie pijn hebben in het anale gebied. Bij ontlasting kan de pijn toenemen. U kunt hiervoor Paracetamol, Ibuprofen of Tradonal innemen. Overleg dit wel eerst met uw arts. De pijn zal met name de eerste week tot 10 dagen na de operatie aanwezig zijn. Het is belangrijk om het anale gebied nu goed schoon te houden. Gebruik de douchekop om tweemaal daags en na de ontlasting de anus schoon te spoelen. Zitbadjes werken ook goed. De wondgenezing wordt via de raapleging gevolgd. De ontlasting dient soepel gehouden te worden. Eventueel krijgt u hiervoor medicatie.



## Complicaties en risico's

Geen enkele ingreep is zonder risico. Bij een fisteloperatie kunnen de volgende complicaties voorkomen.

- De ingreep vindt plaats in goed doorbloede regio. Na de operatie kan er bloedverlies optreden. Zelden is een tweede operatie nodig om een bloeding te stoppen.
- Er is een kans op loslating van eventuele hechtingen of wondinfectie (gezien de ingreep dichtbij de anus wordt uitgevoerd).
- Bij een klein aantal patiënten treedt (tijdelijke) incontinentie op (= verlies van stoelgang of vocht). Dit is gelukkig een zeldzame complicatie.

## Problemen als u thuis bent?

Als u thuis problemen ervaart met de wonde (bijvoorbeeld veel bloedverlies) of u ontwikkelt koorts of toenemende pijn, neem dan direct contact op met het ziekenhuis. Als u de situatie niet vertrouwt dan kunt u altijd bij ons terecht. Buiten kantooruren is de afdeling Spoed 24 uur per dag bereikbaar.

## Heeft u nog vragen?

Heeft u nog specifieke vragen over de ingreep of deze brochure, neem dan contact op met uw behandelend specialist.

## Contact

Secretariaat Chirurgie:	tel. 056 - 62 35 01
Verpleegafdeling C1 Chirurgie:	tel. 056 - 62 38 50
Verpleegafdeling CD1 Chirurgie:	tel. 056 - 62 31 50
Afdeling Spoed:	tel. 056 - 62 31 31

## Chirurgie Waregem

O.L.V. van Lourdes Ziekenhuis vzw  
Vijfseweg 150  
8790 Waregem