

# Fistel bij de anus (peri-anale fistel)

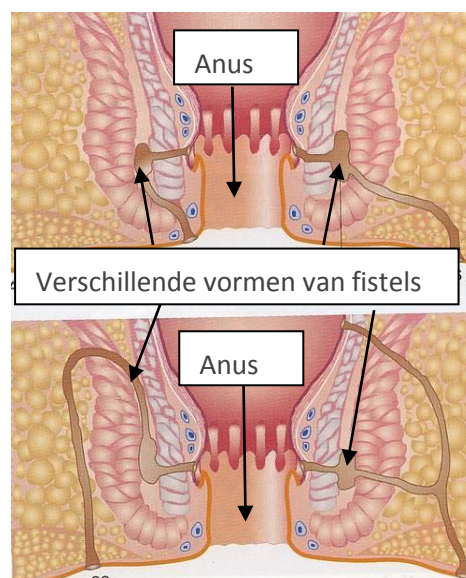
## Inleiding

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 anaalkiertje. 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. Daarom wordt er vaak een MRI-scan gedaan.



Waarom deze aandoening bij de ene persoon 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 abces 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. Nader onderzoek is dan ook meestal niet nodig.

### **De behandeling**

Er is eigenlijk maar één afdoende behandeling en dat is operatief. Daarvoor moet u kortdurend in het ziekenhuis worden opgenomen, maar bij eenvoudige fistels kan het ook in dagbehandeling. De anesthesioloog zal met u bespreken of de operatie onder verdoving met behulp van een prik in de rug of onder algehele anesthesie (narcose) kan plaatsvinden. De operatie duurt meestal 15 – 60 minuten.

De eerste behandeling is meestal het plaatsen van een seton. Dit is een rubber bandje dat door de fistel wordt gelegd. De seton wordt gebruikt om van een 'lastige' (= gecompliceerde) fistel een eenvoudige fistel te maken. Na ongeveer drie maanden volgt dan de tweede behandeling. Afhankelijk van de fistel wordt één van de volgende behandelingen toegepast.

- **Anale fistelplug**

Bij deze behandeling wordt vanuit de darm een plug (stopje) in de fistel aangebracht. Hierdoor wordt de fistel afgesloten en kan de darmwand herstellen. De plug lost vanzelf op. Aan de huidzijde van de fistel kan gedurende twee tot vier weken (en soms tot 12 weken) nog vuil en/of vocht worden geloosd. De ingreep gebeurt onder verdoving met behulp van een prik in de rug of onder algehele anesthesie (narcose). Na het plaatsen van de anale fistelplug mag u de eerste twee weken geen zware activiteiten ondernemen en geen voorwerpen tillen die zwaarder zijn dan vijf kg. Alleen een lichte wandeling is toegestaan. Ook mag u gedurende deze twee weken geen geslachtsgemeenschap hebben en geen tampons gebruiken.

- **Fistelectomie**

Bij deze behandeling 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 een klein 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.

- **Mucosaverschuivingsplastiek**

Bij ingewikkelde fistels kan een ander soort operatie nodig zijn. Als bijvoorbeeld de fistel door het hogere gedeelte van de sluitspier gaat, kan het nodig zijn om, nadat de fistel is schoongemaakt, het darmslijmvlies als een flap over de opening te schuiven, dit heet een mucosaverschuivingsplastiek.

## 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 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 behandeling

Omdat de wond wordt opengelaten zult u na de operatie zeker wat ongemak en pijn hebben. Bij pijn is het innemen van een eenvoudige pijnstiller (Paracetamol) meestal voldoende. Dit is te koop bij apotheek en drogist en het is raadzaam om voor de operatie al vast deze pijnstillers in huis te hebben.

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 gaasje en meestal krijgt u ook hiervoor een recept mee naar huis.

## Het ontslag

Bij ontslag krijgt u een afspraak mee voor de poliklinische controle. Wanneer speciale thuishulp (gezinszorg of wijkverpleging) nodig is, wordt die vanuit het ziekenhuis geregeld.

## De verzorging thuis

Het wondgebied moet regelmatig met de douche worden schoongespoeld, 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.

## Tot slot

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, stel ze gerust aan uw behandelend arts of huisarts. Bij dringende vragen of problemen vóór of na uw behandeling kunt u tijdens kantooruren contact opnemen met de polikliniek van de chirurgen. Buiten kantooruren kunt u voor dringende zaken na uw behandeling contact opnemen met de Spoedeisende hulp

## Telefoonnummers en adressen

Polikliniek Chirurgen

Locatie Deurne

T: 0493 – 32 89 21

Locatie Helmond

T: 0492 – 59 59 61

### **Locatie Helmond**

Wesselmanlaan 25

5707 HA Helmond

T: 0492 – 59 55 55

### **Locatie Deurne**

Dunantweg 16

5751 CB Deurne

T: 0493 – 32 88 88

### **Locatie Gemert**

Julianastraat 2

5421 DB Gemert

T: 0492 – 59 55 55

