

Fistel bij de anus/peri-anaal abces

Patiënteninformatie Chirurgie

Fistel bij de anus/peri-anaal abces

Inleiding

Deze folder geeft u informatie over een fistel bij de anus of een peri-anaal abces en de operatie. 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-anaal fistel of fistula ani) is een verbinding tussen de endeldarm en de huid. Meestal ontstaat dit na een ontsteking in een anaalklier (peri-anaal abces). Deze ontsteking kan zich uitbreiden in de sluitspier van de anus en verder naar de huid. Als de ontsteking door de huid heen breekt, kan daar later een fistel ontstaan. De fistelgang naar de endeldarm loopt meestal recht, maar kan ook kronkelig, met vertakkingen of hoger op door de sluitspier lopen. Na een perianaal abces heeft u 50% kans dat er een fistel ontstaat. Uit een fistel bij de anus komt regelmatig wat vuil of vocht.

Diagnose

De arts stelt de diagnose naar aanleiding van uw klachten en na lichamelijk onderzoek. Met een MRI scan wordt het fisteltraject bepaald (fig. 2). Afhankelijk hiervan wordt de behandeling met u afgesproken en meestal is dit een operatie.

Operatie

Er is eigenlijk maar één afdoende behandeling en dat is een operatie. De arts bepaalt of u in dagopname of voor enkele dagen wordt opgenomen. 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. Vaak loopt de fistel door het onderste deel van de sluitspier van de anus en dan wordt ook dit deel van de sluitspier opengelegd. Er blijft genoeg sluitspierweefsel over om incontinentie te voorkomen. De operatiewond wordt opengelaten en geneest spontaan binnen een paar weken.

Bij fistels met vertakkingen (fig. 2 afb. 2,3,4) wordt tijdens de operatie eerst een seton (elastiek) door de fistel gebracht (fig 1). Het duurt enkele maanden voordat het lichaam de seton naar buiten werkt. Hierdoor komt het fisteltraject ook oppervlakkiger te liggen.

Door het langzame proces geneest de uitwendige sluitspier. Hierdoor vermindert de kans op complicaties zoals incontinentie. Uiteindelijk kan dan de fistelgang helemaal opgelegd worden.

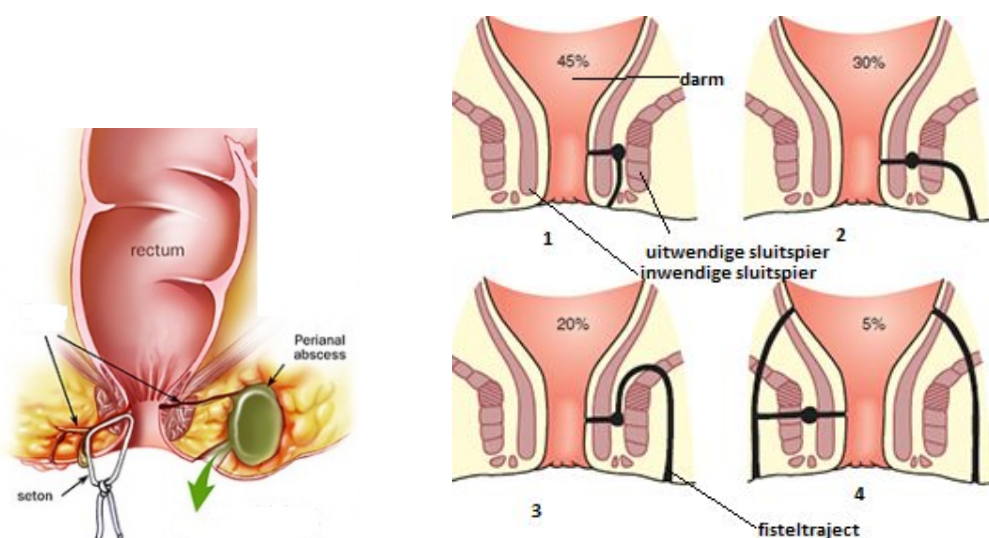


Fig 1: Operatie met het plaatsen van een seton Fig. 2: Meest voorkomende fisteltrajecten

Voor de operatie moet de anus/endeldarm schoon zijn. Daarom krijgt u een recept mee voor een klysma. Haal dit klysma voor uw opname bij uw apotheek en breng deze mee bij uw opname. De verpleegkundige zal u aanwijzingen geven wanneer en hoe u de klysma gebruikt.

Na de operatie

Na de operatie blijft de wond open. Dit geeft zeker wat ongemak en pijn. U krijgt vanuit het ziekenhuis een recept mee voor pijnstilling. U moet voldoende drinken om de ontlasting zacht te houden. U krijgt uitleg over de wondverzorging en zo nodig een recept voor verbandmiddelen mee. Om het wondvocht op te vangen kunt u een maandverband/inlegkruisje gebruiken.

Het ontslag

U krijgt een afspraak voor de poliklinische controle bij de arts en de wondconsulente. Is er hulp thuis nodig (gezinszorg of wijkverpleging)? Dan wordt dit vanuit het ziekenhuis geregeld.

Complicaties

Geen enkele operatie is zonder risico's.

Mogelijke complicaties bij operatie aan een fistel bij de anus of peri-anaal abces:

- nabloeding
De ingreep is in een bloedvatgebied (de anus).
- tijdelijke of blijvende incontinentie
Bij incontinentie van de anus kunt u winden, vocht (slijm, diarree) en ontlasting niet onder controle houden. Kort na de operatie is de kans hierop groot omdat de wond open is. Voelt u een windje of wat vocht aankomen? Dan moet u bewust de sluitspier aanspannen, terwijl dat voorheen moeiteloos en bijna onbewust ging. De kans op blijvende incontinentie is klein.
- recidief
De kans hierop is groter naarmate de complexiteit van het fisteltraject toeneemt. Maar zelfs bij de niet-complexe fistels zien we een recidiefpercentage van 4-10% na opereren.
- vernauwing van de anus door overmatige verlittekening van het anale litteken.

De kans op wondinfectie is erg klein, omdat de wond geheel wordt opengelaten.

Wat te doen bij complicaties?

Krijgt u binnen 60 dagen na de operatie problemen die te maken hebben met de operatie? Neem dan contact op met de polikliniek chirurgie van het ziekenhuis.

Contact

De polikliniek chirurgie is te bereiken op 088 - 70 67 368.

Kijk op de website voor de actuele bereikbaarheid van de polikliniek: [Chirurgie - Bravis](#) | [Bravis](#)

Gebruikt u de BeterDichtbij app en is uw vraag niet dringend? Stel uw vraag dan aan polikliniek chirurgie via de BeterDichtbij app.

Buiten kantooruren kunt u tot 1 week na uw ontslag bellen met de spoedeisende hulp:

088 - 70 68 889 Bravis locatie Roosendaal

088 - 70 67 302 Bravis locatie Bergen op Zoom

Vragen

Heeft u nog vragen? Stel ze gerust aan uw behandelend arts, physician assistant of verpleegkundige.