

Perianala fistlar

Bakgrund

- Fistel: extraanatomisk förbindelse mellan två epitelbeklädda ytor
- Anal / rektal fistel vanligtvis förbindelse mellan analkanal / rektum och perianal hud
- Lång kirurgisk historia
- Incidens 20 / 100 000 / år
- Män / Kvinnor 2 - 5 : 1
- 30 - 50 år

Etiologi

- > 90 % debuterar med kryptolandulär abscess orsakad av infektion i analkörtlarna och dess utförsgångar (cryptae morgagni) som tömmer sig i linea pectinata
- 20-40% av perianala abscesser läker med fistel
- Fissur
- Traumatiska. Vaginala förlossningar - rektovaginala fistlar
- Crohns sjukdom (23-38 % får fistelproblematik)
- Neoplasi

Anamnes

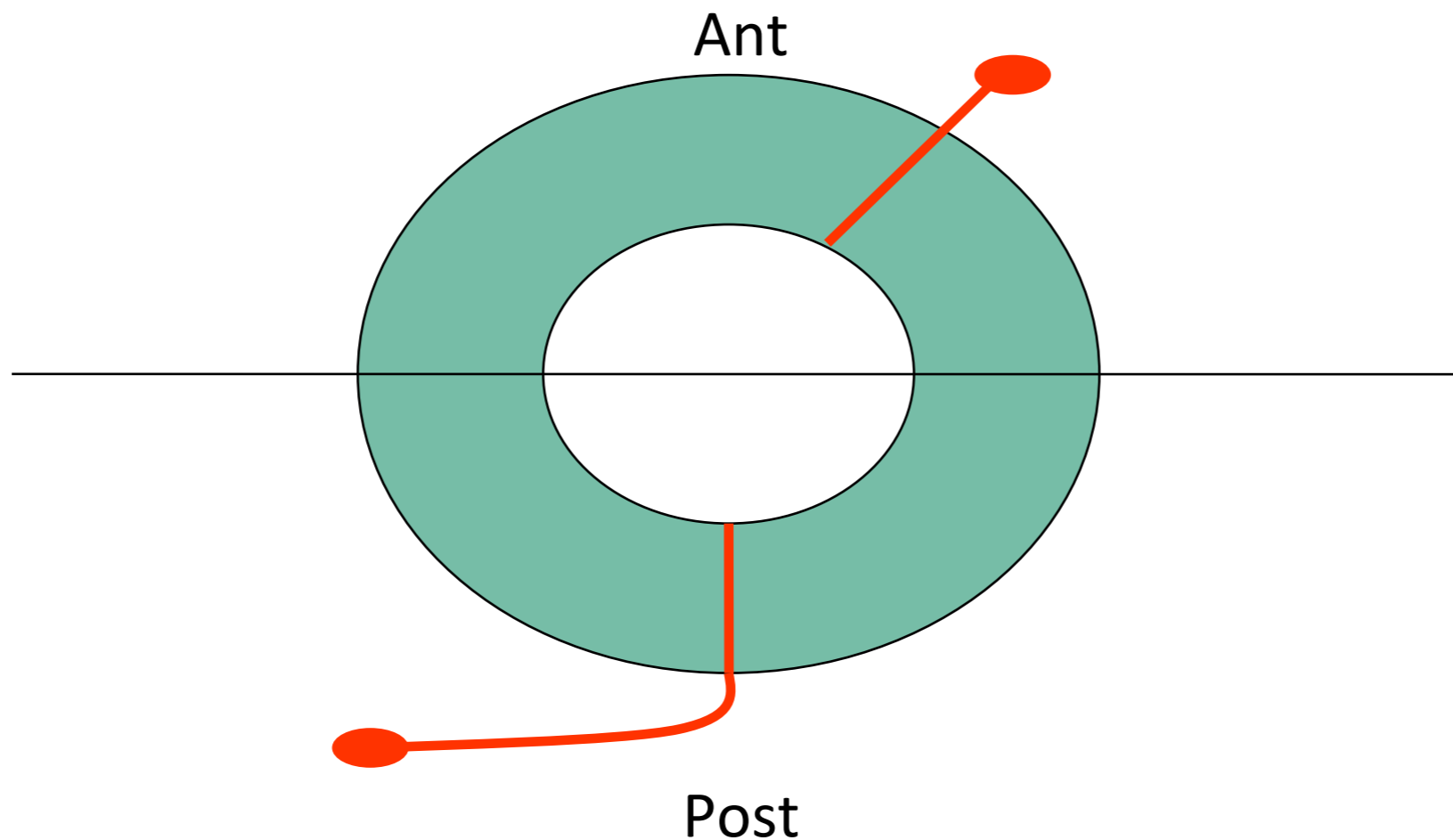
- Sekretion
- Smärta
- Abscess
- Blödning
- Inkontinens
- Vaginala förlossningar
- *Tarmsymptom - crohn*

Syftar till: identifiera fistel, kartlägga fistelförlopp i förhållande till sfinktrar, utlöpare, abscesser, inflammation.

- Elektiv undersökning i narkos, gynläge
- Inspektion, *lokalisering av extern öppning?*
- Bidigital palpation, *fistelgång?*
- Rektal spekulum/Parks hake
- Sondering
- Väteperoxid
- Endoanalt ultraljud (ulöpare, hästsko?)

- **MR**

Diagnostik lokalisation av inre mynning



Goddall's rule

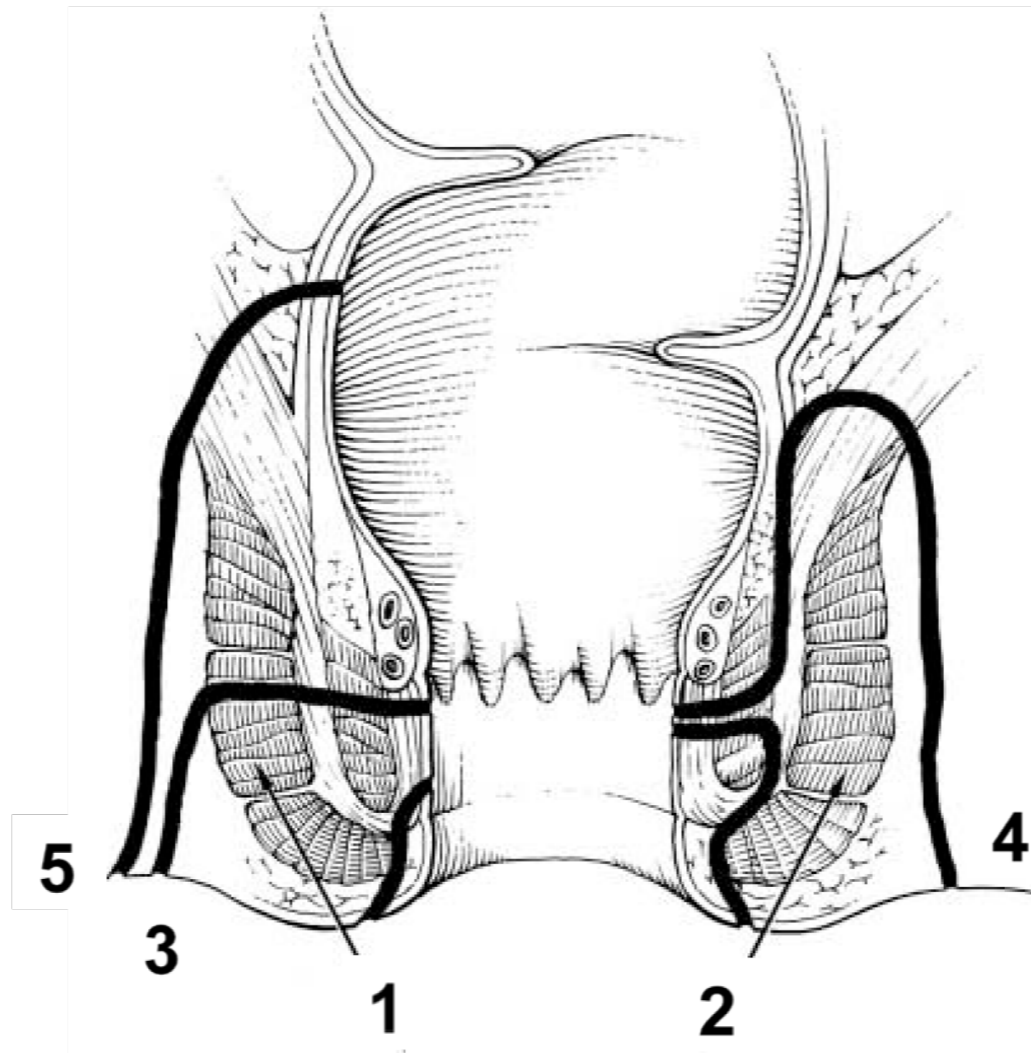
Anteriora fistlar radiärt förlopp,
posteriora mynnar i bakre meddellinjen

Diagnostik Parks klassifikation

Figur 1

Den klassiska anatomiska indelningen av anorektala fistlar enligt Parks ⁶

1. Superficiell; 2. Intersfinkterisk; 3. Transsfinkterisk; 4. Suprasfinkterisk; 5. Extrasfinkterisk och hur denna är relaterad till den här använda indelningen enligt Bell (Enkel:1-2; Komplex:3-5) ¹.



Behandlingsmetoder

Distala fistlar

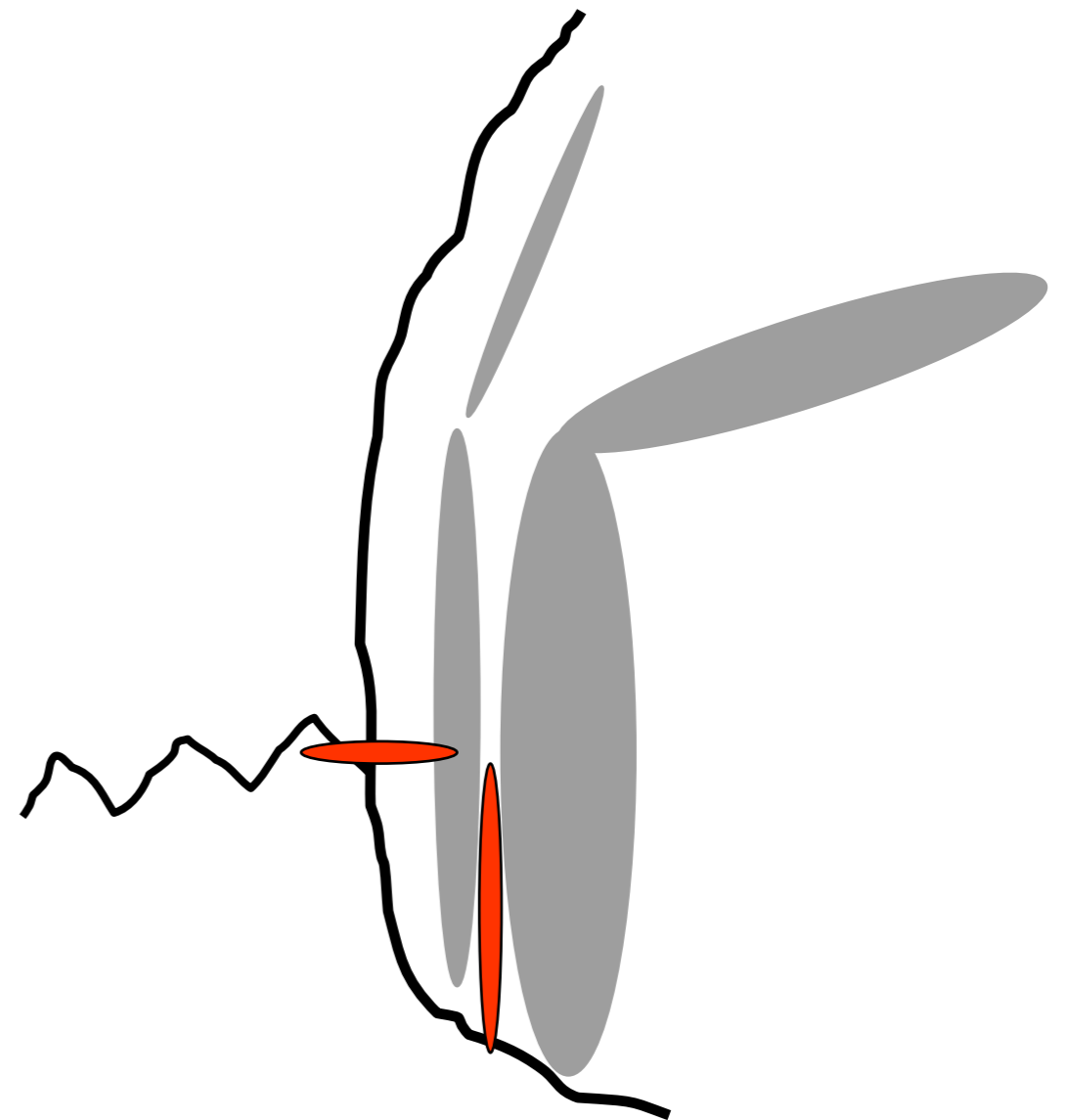
- Klyvning – Fistulotomi
- Skärande seton

Sfinkterbevarande metoder

- Dränerande seton
 - LIFT
 - Core out - advancement flap
 - Fettcellstransplantation
 - Plugg
 - Fibrinlim
 - Endoskopisk abladering
 - Laser
-
- **Val av kirurgisk teknik beror på typ av fistel**

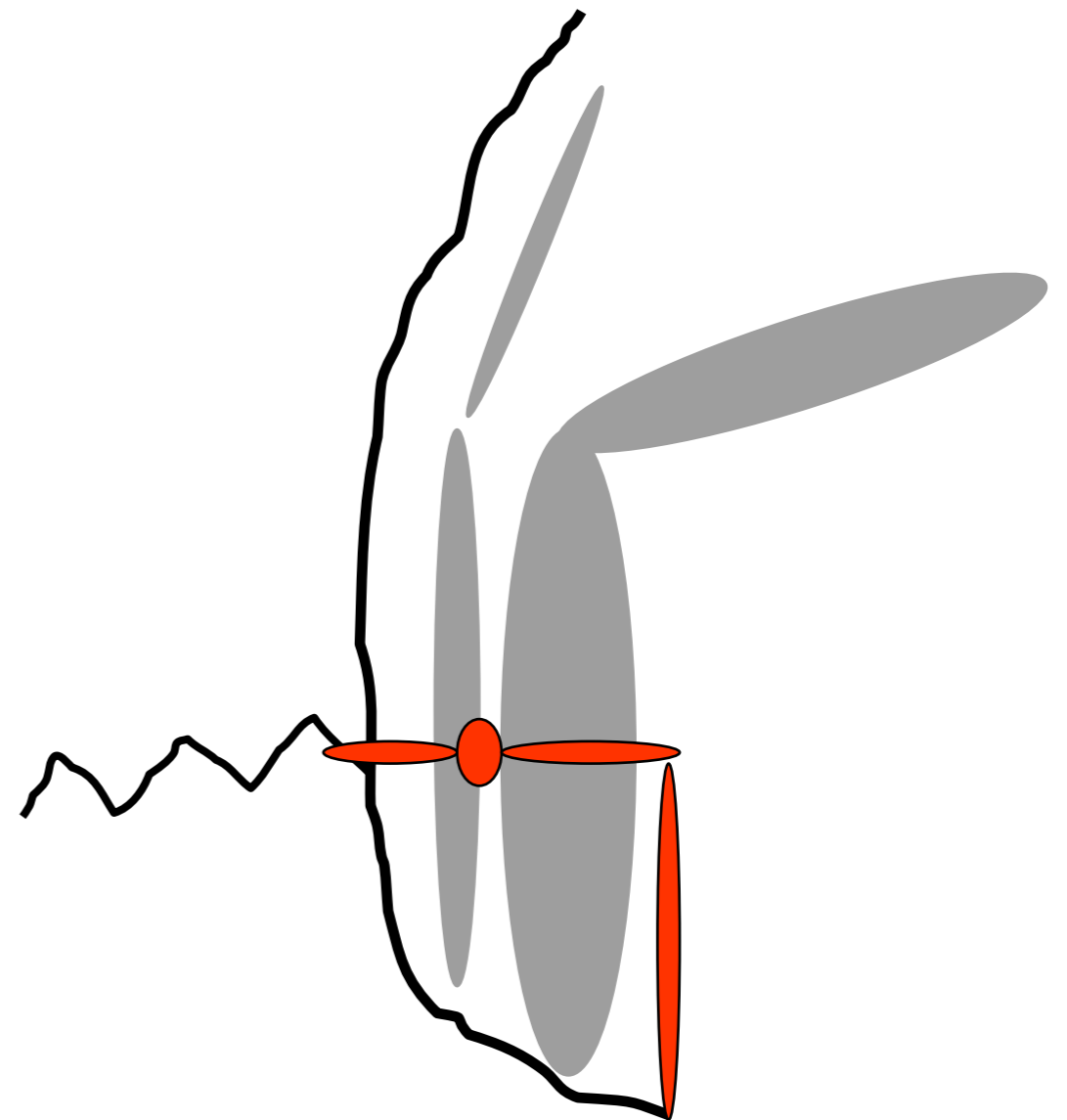
Intersfinkterisk

- Dränerande seton
- Direkt klyvning om ytlig



Transsfinkterisk

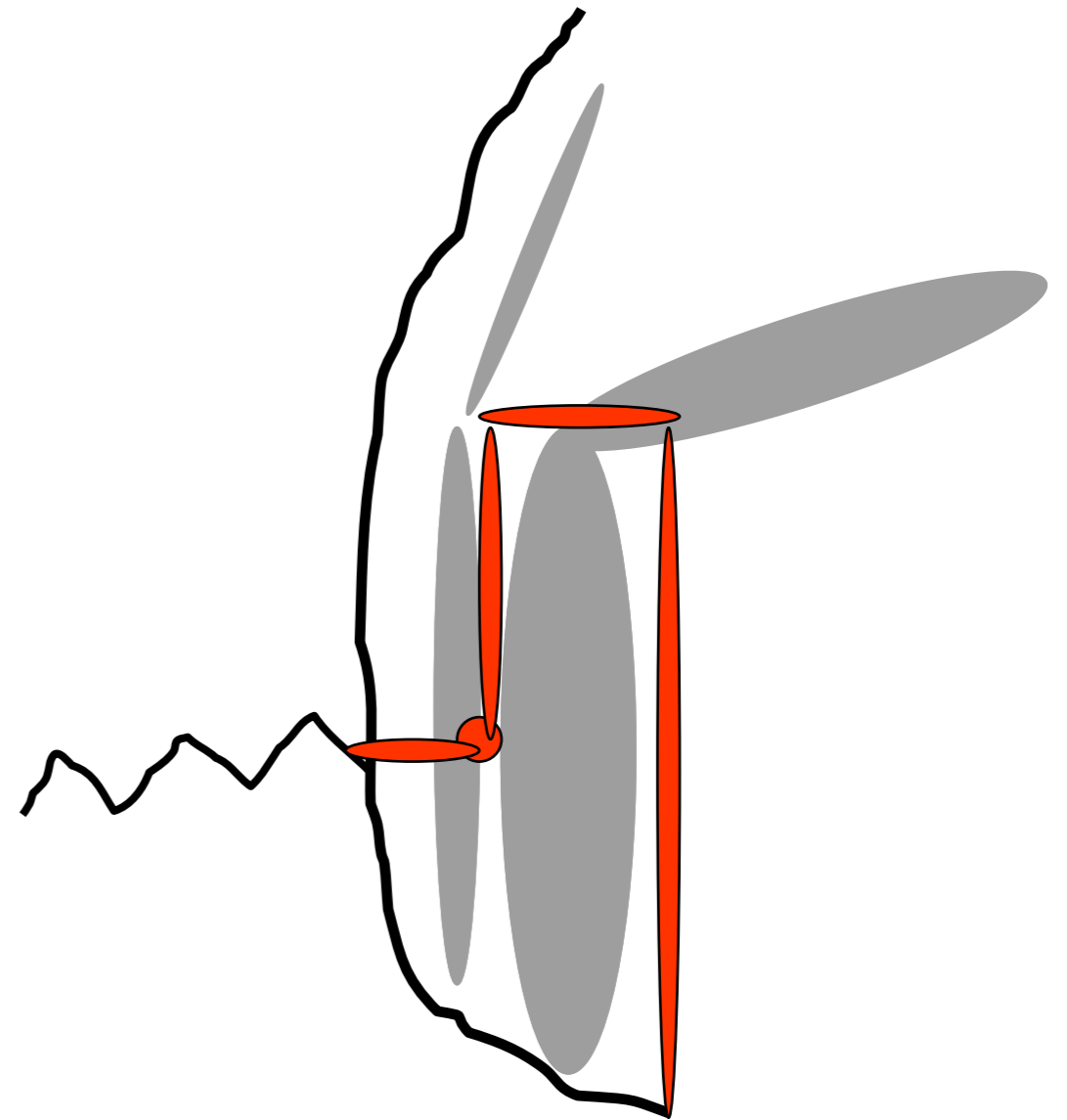
- Dränerande seton - om inflammation
- Direkt klyvning - ytlig
- LIFT - djup



Suprasfinkterisk

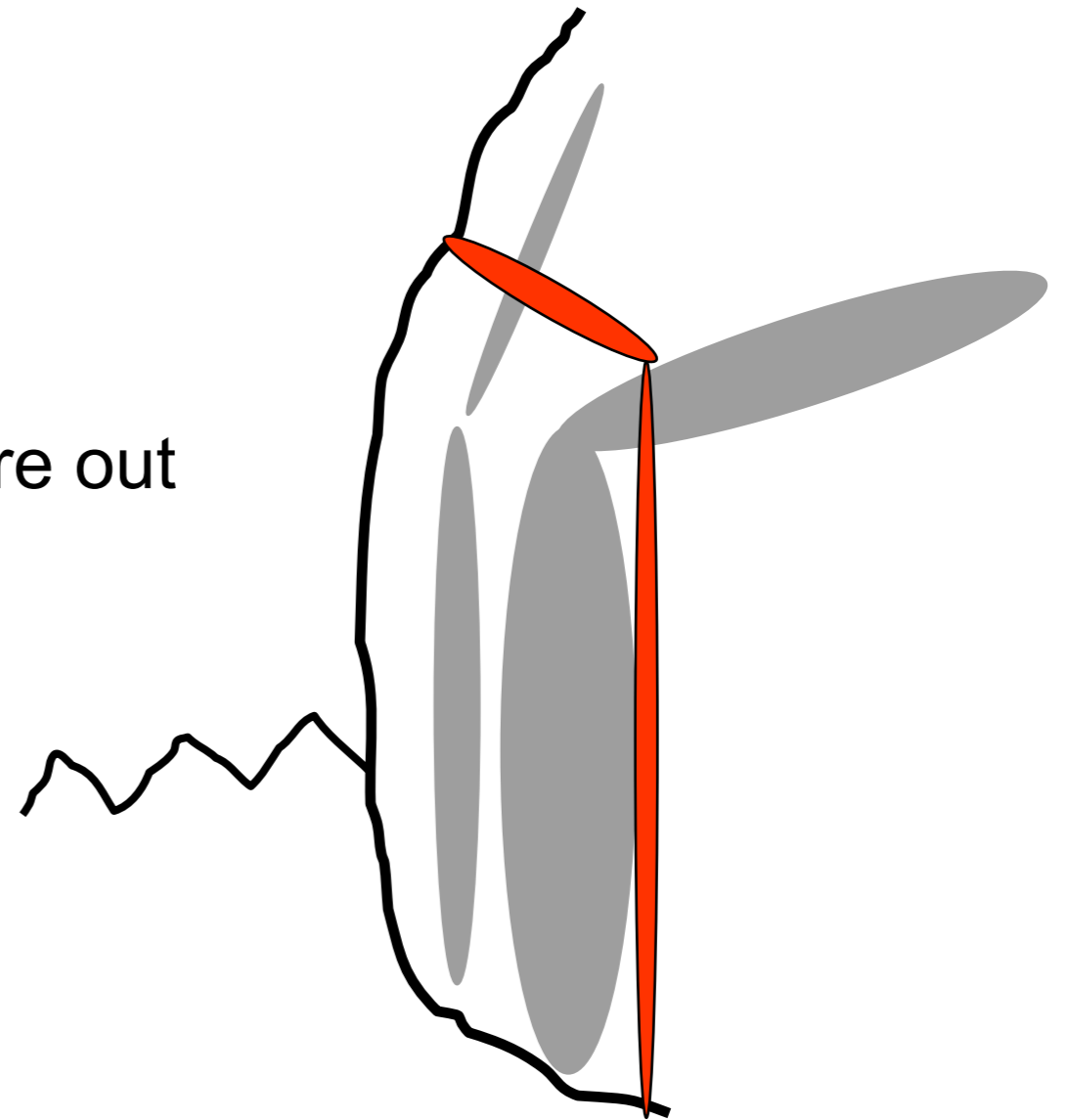
Suprasfinkterisk

- Core out + advancement flap
- Fistelplugg, fibrinlim?



Extrasfinkterisk

- Dränerande seton
- Sfinktersparande teknik. Adv flap, core out



Optimal kirurgisk behandling avlägsnar fisteln utan recidiv samt bevarar kontinensen

- Många behandlingsmetoder men brist på evidens för optimal behandling ffa för komplexa fistlar
- Få randomiserade studier. Cochrane 2010 – 10 randomiserade studier. Ingen skillnad i recidiv. Låg inkontinensrisk med sfinktersparande tekniker
- Klyvning - bra resultat ytliga och distala fistlar < 30 % av sfinktern
- Övriga metoder: initiala rapporterna runt 70-90 % läkning som sedan sjunker i uppföljande studier till ca 55 %
Amato A, Bottini C, De Nardi P, Giamundo P, Laretta A, Realis Luc A, Piloni V. Evaluation and management of perianal abscess and anal fistula: SICCR position statement. Tech Coloproctol. 2020 Feb;24(2):127-143. doi: 10.1007/s10151-019-02144-1. Epub 2020 Jan 23. PMID: 31974827.

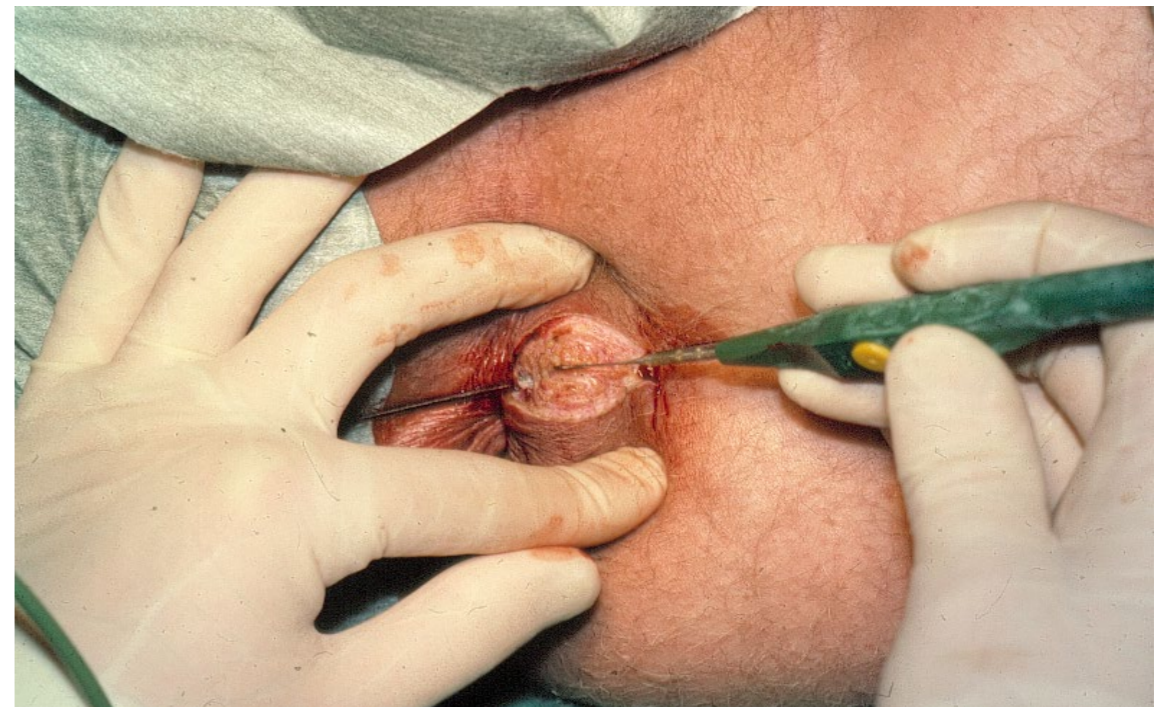
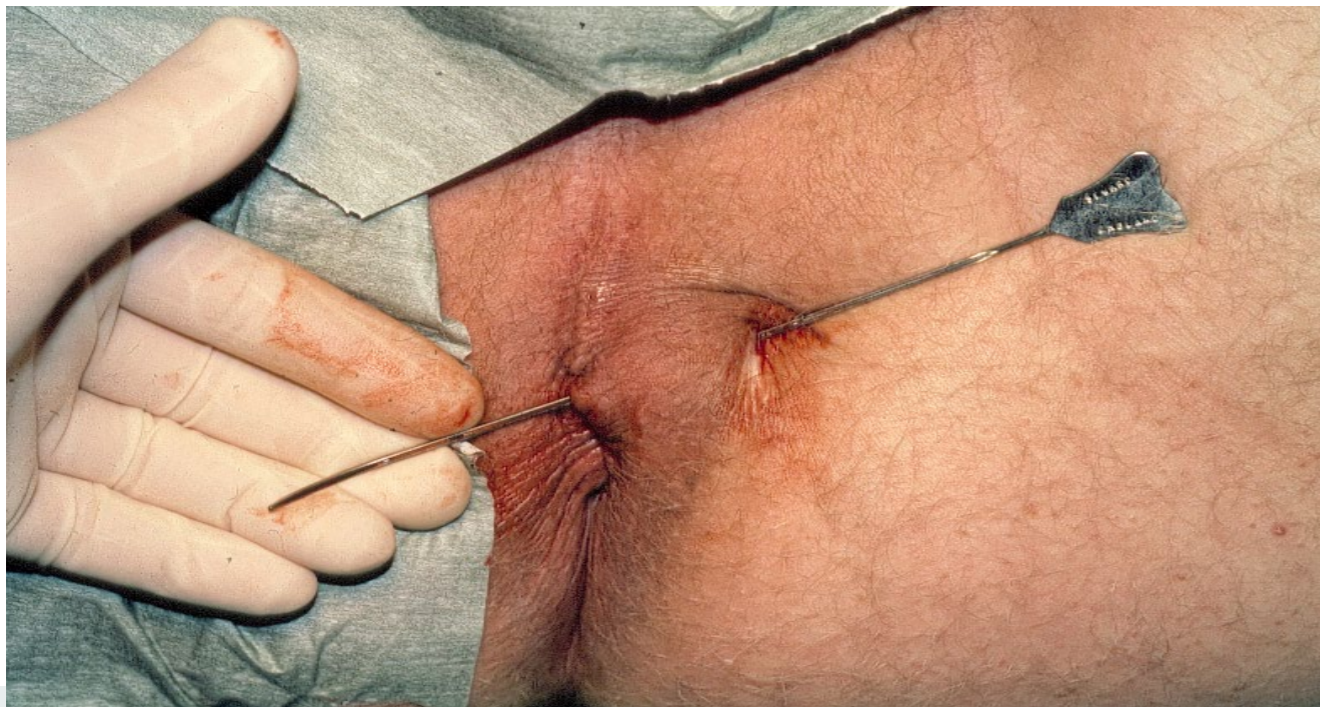
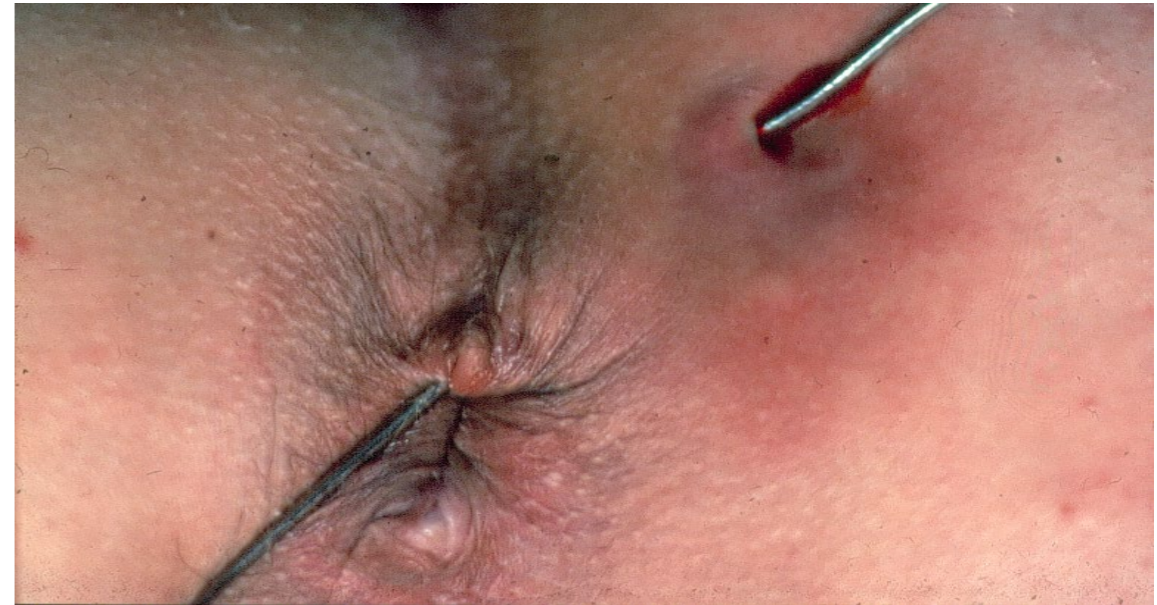
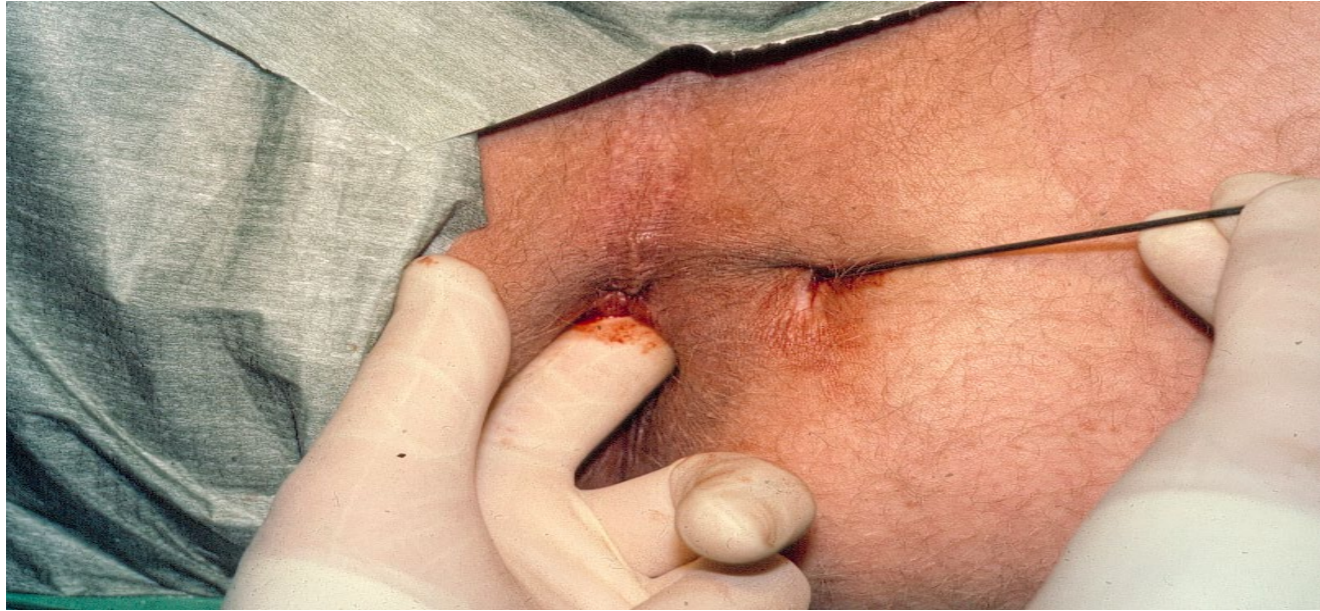
Kirurgisk strategi

- Skapa en relation till patienten, vilken förväntningar finns?
- Hur mycket besvär har patienten?
- Förklara vilka möjligheter som finns. Fördelar? Nackdelar? Kan ta tid.
- Vad är viktigast? Läkning? Kontinens? Undvika sepsis?
- Kvarvarande dränerande seton?
- Stomi?

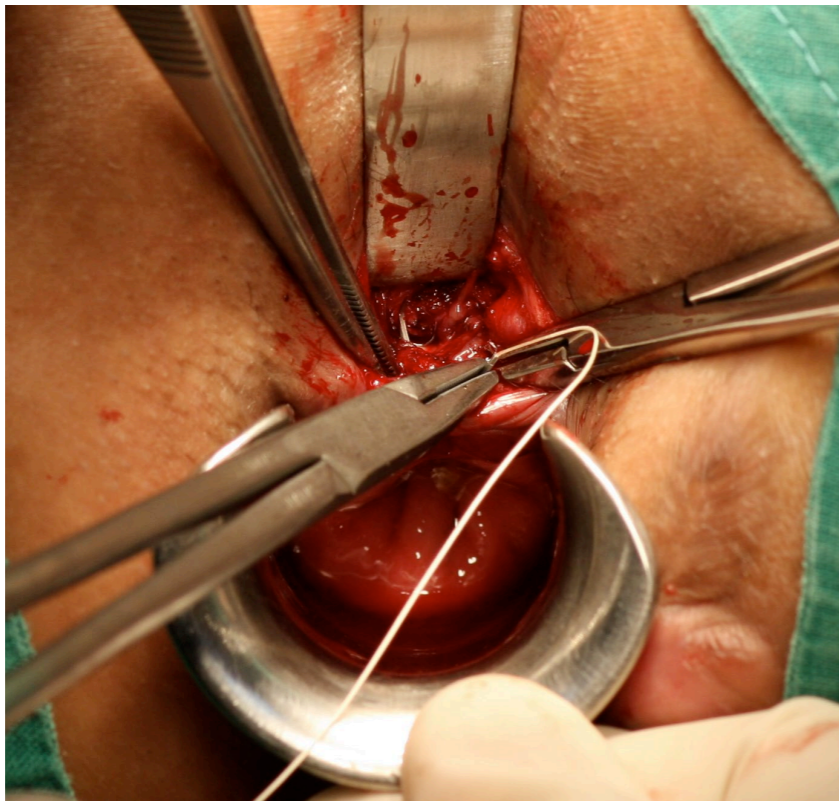
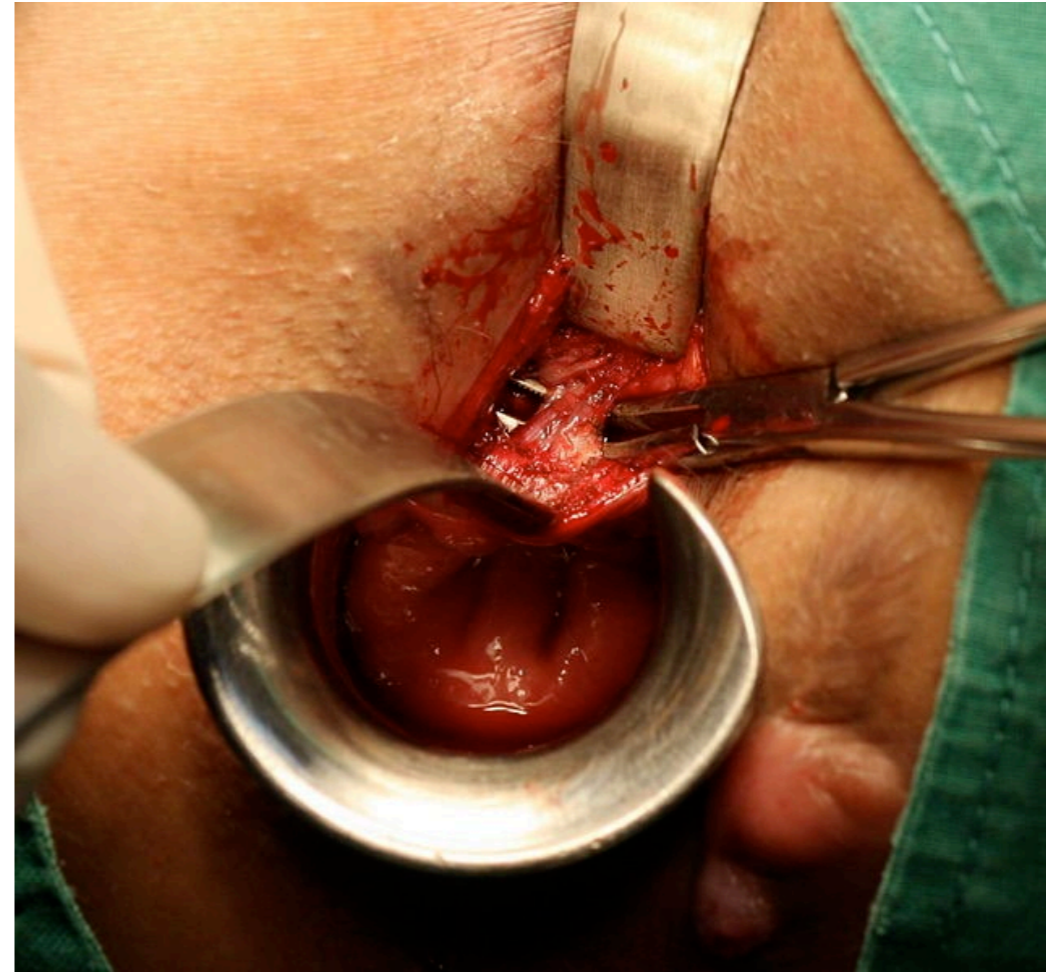
Mb Crohn

- Ofta komplicerade fistlar
- Multidisciplinärt omhändertagande. IBD konferens. Gastromedicin, kirurg, radiolog.
- Medicinsk beh i kombination med kirurgisk beh, oftast initialt dränerande seton och revision. Antibiotika
- Definitiv kirurgisk beh när grundsjukd under kontroll
- Symtom styr behandling. Inkontinensrisk - diarrè. Avlastande stomi.

Klyvning



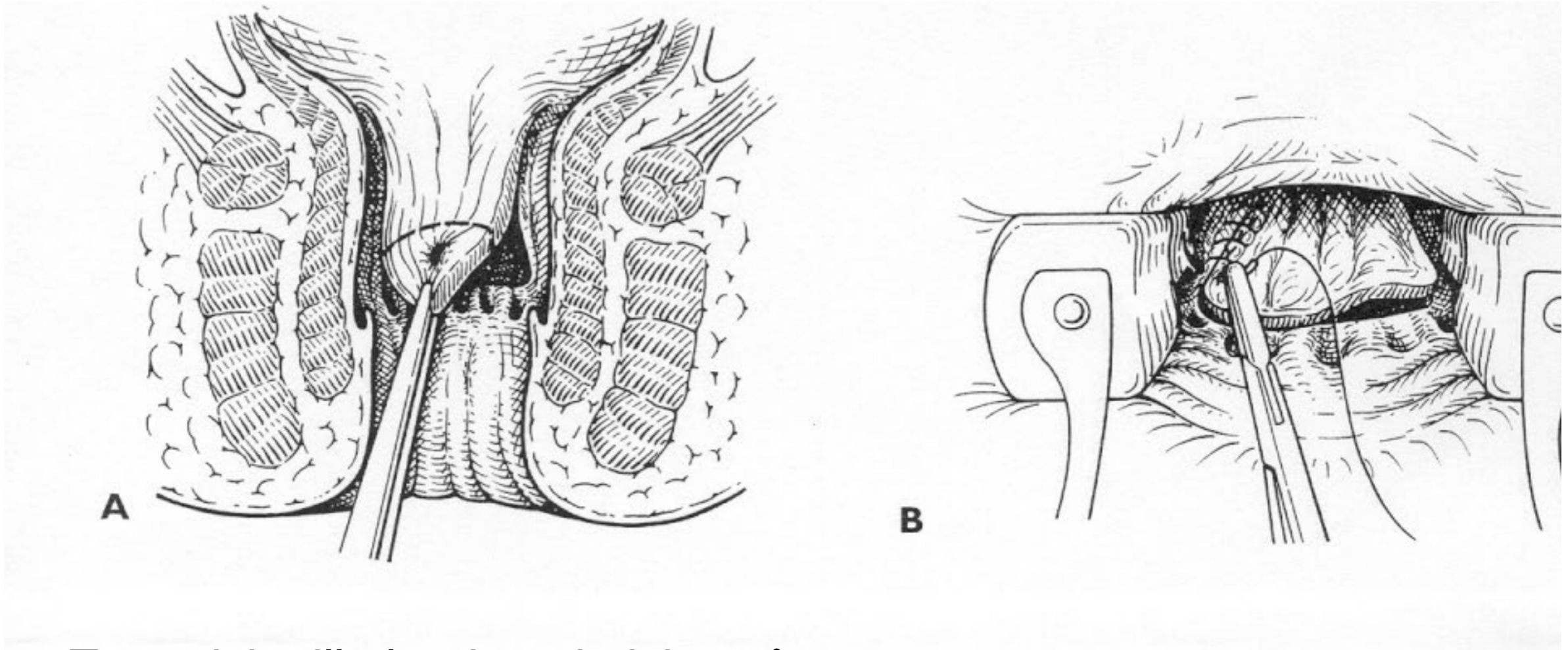
LIFT



Core out



Advancement flap



- Teoretiskt tilltalande, tekniskt svårt
- Flapnekros som ger recidiv vanligt

Standardiserad handläggning

- Mottagningsbesök
- MR
- Fistelkonferens med beslut om operationsmetod
- Operation

Operationer

- Dränerande seton - om inflammation
- Direkt klyvning - ytliga fistlar < 30 % av intern sfinkter
- LIFT - transsfinkteriska fistlar
- Advancement flap, core out – komplicerade djupare fistlar
- Autolog fettcellstransplantation - rektovaginala fistlar
- Upprepade ingrepp