Rift i endetarmsåbningen (analfissur)

Analfissur er en smertefuld rift i endetarmsåbningen.

Symptomer

Det hyppigste symptom er smerter under og efter afføring. Der er ofte lidt frisk blod på papiret eller på afføringen. Der kan ses væske, kløe og hævelse omkring endetarmsåbningen. Tilstanden kan være forbundet med smertefulde endetarmskramper. Fissurer og gener herfra, som varer mere end 6 uger, opfattes som "kroniske". Har man en kronisk analfissur, dannes der ofte en eller flere ømme "folder" eller udposninger ved endetarmsåbningen. Disse opfattes ofte, fejlagtigt, som hæmorroider. Jo længere du har haft din fissur, jo vanskeligere har den ved at hele.

Afføringsregulering

Det er vigtigt at holde afføringen blød. Hvis du har fast/hård afføring, vil riften have meget vanskeligt ved at hele. Har du tendens til forstoppelse eller fast afføring, skal du fortsætte med at tage et dagligt afføringsmiddel.

Vi anbefaler regelmæssig daglig brug af afføringsmiddel i et omfang der holder din afføring blød. Ofte vil det være nok med f.eks. Movicol 1-2 breve dagligt eller tabl. Magnesia 500 mg 2 stk. x 1-2 dagligt. Fortsæt behandlingen i mindst 6 måneder selvom dine symptomer forsvinder. Medicinen fås i håndkøb på alle apoteker.

Behandling:

Diltiazem gel 2 %

Du skal smøre området i endetarmsåbningen med Diltiazemhydrochlorid gel 2 % (svarende til størrelsen på en ært) 3 gange dagligt i 6 uger. Smøres med fingerspidsen inden for lukkemusklen i endetarmen. Gelen afslapper den indre ringmuskel, virker smertelindrende og øger sandsynligheden for at riften heler.

Metronidazol creme

Enkelte studier har vist at en kombination af Diltiazem (muskelafslappende) gel og Metronidazol (et antibiotikum) creme øger sandsynligheden for ophelingen. Diltiazem og Metronidazol blandes (svarende til en samlet størrelse på en grøn ært). Smøres med fingerspidsen inden for lukkemusklen i endetarmen, 3 gange dagligt i 6 uger.

Botox-indsprøjtning

Kirurgisk Klinik Aarhus tilbyder ikke vederlagsfri Botoxbehandling inden for overenskomsten med sygesikringen.

Ved behandling med Botox foretages der ultralydsvejledt indsprøjtning af botulinumtoksin mellem de to lukkemuskler. Formålet med dette er at behandle muskelkramper og spasmer, afslappe musklen og dermed øge sandsynligheden for at analfissuren heler. Behandlingen kan foretages med eller uden sedation (beroligende medicin). Det er sjældent nødvendigt at foretage proceduren i fuld bedøvelse.

Operation

Generelt er kirurgisk behandling mere effektiv og varig end medicinsk behandling, men indebærer en lille risiko for blivende problemer med at holde på luft og tynd afføring (1-5 %). Operation anbefales generelt ikke til patienter der i forvejen har problemer med afføringsinkontinens. Risikoen for blivende inkontinens er størst hos ældre, kvinder og overvægtige. Kirurgisk Klinik Aarhus tilbyder aktuelt ikke operation for analfissur, men henviser gerne til en vurdering i sygehusregi.

Forventet resultat af behandlingen

Behandling af en kronisk analfissur kræver stor tålmodighed. Hos en stor del af patienterne fører behandling til smertelindring i løbet af få dage. Hos andre er der kun begrænset effekt af behandlingen. Det kan tage mange måneder før din fissur er komplet helet. Der er generelt en betydelig risiko for at din analfissur kommer igen, særligt hvis du stopper med at afføringsregulere.

Poul Edling, speciallæge i kirurgi
Rolighedsvej 30, DK-8240 Risskov
www.kirurgiaarhus.dk
Tlf.: 86 19 93 30