



איגוד הכירורגים בישראל החברה הישראלית לכירורגיה של הקולון והרקטום

פיסטולה / אבסס אנאלי:

מהי פיסטולה אנאלית?

במקרים מסוימים לאחר ניקוז אבסס אנאלי מתהווה חלל במקום האבסס שלא נסגר, במקרים אלה קיים החשש להווצרות פיסטולה. הפיסטולה היא מעין תעלה תת עורית המקשרת בין החלק הפנימי של פי הטבעת והעור סביב פי הטבעת, שדרכה עוברת הפרשה מהאנוס והרקטום כלפי העור החיצון.

מהו אבסס אנאלי?

אבסס אנאלי הוא חלל מזהם ודלקתי, מלא במוגלה, באזור פי-הטבעת או הרקטום שהטיפול בו כולל בדרך כלל פתיחה כירורגית וניקוז המוגלה.
אנוס - פי-הטבעת, סוגר היציאה.
רקטום - חלחולת, החלק התחתון של המעי הגס המתחבר לפי הטבעת ומכיל את הצואה לפני הוצאתה.

מהם הגורמים לאבסס?

אבסס נגרם כתוצאה מדלת חריפה של בלוטה קטנה הנמצאת בתוך האנוס, שתפקידה באופן תקין להפריש נוזלי סיכה לפי הטבעת. הזיהום נגרם כאשר חיידק או חומר זר חודרים לרקמה דרך הבלוטה. במחלות מעיים בהן יש כיבים ודלקות חוזרות קיימת גם כן נטיה מוגברת להיווצרות אבסס כזה.

מהם הסימפטומים של אבסס או פיסטולה?

- הרגשת חולי וכאב מתמשך באזור פי הטבעת, המלווה בנפיחות מקומית ללא קשר ליציאות.
- גירוי של העור מסביב לאנוס.
- חום וצמרמורות.

מהו הטיפול באבסס אנאלי?

אבסס מטופל ע"י ניקוז המוגלה באמצעות חתך בעור, ליד האנוס. לעיתים ניתן לבצע את הטיפול במרפאה בהרדמה מקומית, באבסס עמוק ורחב הטיפול מצריך אשפוז והתערבות ניתוחית בהרדמה.
מטופלים הנוטים לזיהומים חמורים יטופלו מראש במסגרת אישפוז (חולים סוכרתיים, או אנשים עם מערכת חיסונית פגועה). מתן אנטיביוטיקה במקרים אלו לרוב אינו יעיל. מכיון שהתרופה אינה מגיעה ללחלל האבסס.

מהו הטיפול בפיסטולה אנאלית?

- **טיפול מיידי** - ניקוז המוגלה במקרים שזו אינה מתנקזת היטב מעצמה, כשלב מידי להקלה על הסימפטומים.
- **ניתוח** - פיסטולה מתפתחת בד"כ 4-6 שבועות לאחר שאיבת האבסס ולעתים אפילו חודשים או שנים לאחר מכן. סביב פי הטבעת נמצאים השרירים הטבעתיים השולטים ביציאות, וכל תיקון ניתוחי של הפיסטולה צריך לשמר את השרירים האלו, על מנת לא לפגוע ביכולת השליטה.

- **פתיחת הרקמה מעל הפיסטולה** - כאשר תעלת הפיסטולה לא מכילה שרירי סוגרים, ניתוח הפיסטולה כולל בד"כ חיתוך של הרקמה מעל הפיסטולה. בביצוע החתך יוצרים מין חריץ פתוח שמאפשר ניקוז של הפרשות, עם הזמן החריץ נרפא באופן עצמאי מבפנים כלפי חוץ.

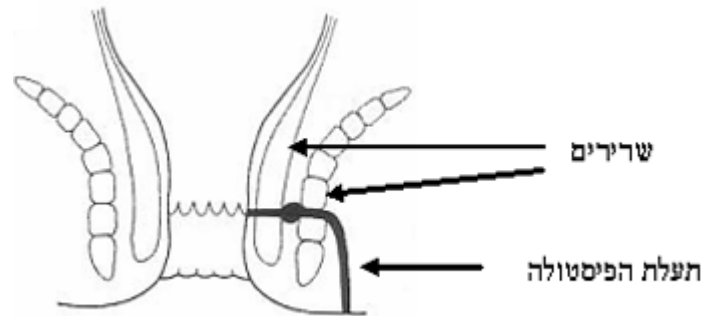
ברוב המקרים, הניתוח נעשה באשפוז-יום, או עם שהיה קצרה בביה"ח.
-**ניתוח מתלה רקטום** - במצבים בהם הפיסטולה חוצה חלק ניכר משרירי הסוגרים, יש צורך הניתוחים מורכבים יותר, לתיקון הפיסטולה תוך שימור השרירים. הניתוח המקובל מבוצע דרך פי הטבעת, ומצריך אשפוז של מספר ימים.
-**דבק ביולוגי** - לאחרונה ישנה גם אפשרות להזרקת דבק ביולוגי האוטם את תעלת הפיסטולה, ומעודד את ריפוייה. בשיטה זו אין כל פגיעה בשרירים, ולרוב ניתן לחזור לפעילות רגילה כבר למחרת הניתוח.

האם אבססים תמיד נהפכים לפיסטולה?

לא!
אך לא ניתן לחזות זאת מראש.

איגוד הכירורגים בישראל החברה הישראלית לכירורגיה של הקולון והרקטום

איור של פיסטולה:



מהי כירורגיה קולורקטלית

כירורגיה קולורקטלית היא ענף (תת התמחות) בכירורגיה העוסק בטיפול בבעיות פרוקטולוגיות (מחלות פי הטבעת) ובמחלות של המעי. תחום הפרוקטולוגיה כולל טיפול בבעיות שכיחות כגון טחורים, פיסורה, סינוסים פילונידאליים, פיסטולות סביב פי הטבעת, קושי בשליטה ביציאות, ועוד. מחלות המעי כוללות בין היתר גדולים של המעי, דלקות שונות של המעי, ובעיות תפקודיות שונות.