

BÖLÜM 26

Anorektal Fistüller

Mustafa Ertuğrul YURTTERİ¹

GİRİŞ

Anal fistül yaygın bir problemidir(1). Anal fistül, anal kanal ile perianal bölge cildi arasında iç yüzeyi epitel ile döşeli anormal bir kanal oluşumudur. Anal kanalda bulunan kriptlerin enfekte olması ve apseleşmesi, sonrasında bu enfeksiyonun anal kanal mukoza ve sfinkter katmanlarının arasından deriye ilerlemesi patofizyolojisini oluşturur. Diğer etyolojik faktörler olarak postoperatif perine enfeksiyonları, inflamatuvar barsak hastalıkları, maligniteler, obstetrik yaralanmalar, travmalar, anorektal tüberküloz, mantar enfeksiyonları ve basit cilt enfeksiyonları sayılabilir(2). Anal apsenden gelişen anal fistül insidansı yüzde 15 ila 38 arasında değişmektedir(3-5). Anal apse ve fistül hastalığının ortalama görülme yaşı 40'tır . Yetişkin erkeklerin kadınlara kıyasla apse ve/veya fistül geliştirme olasılığı iki kat daha fazladır(3,6,7).

ANATOMİ

Anal kanal 2,5-4.0 cm uzunluğundadır ve rektal ampullanın daraldığı anorektal halkadan başlar. Bu palpe edilebilen kas halkası, puborektal kas ile internal ve eksternal sfinkter kaslarının birleşmesiyle oluşur(8).

Anal kanal, dentat çizgi olarak adlandırılan anal kapakların oluşturduğu düzensiz bir çizgi ile proksimal ve distal kısımlara ayrılabilir. Anal kanal iç

¹ Op. Dr., Özel Avrasya Hastanesi, Genel Cerrahi Kliniği, ertugrulyurtteri@gmail.com

KAYNAKLAR

1. T. J. Jacob, B. Perakath, and M. R. B. Keighley, "Surgical intervention for anorectal fistula," *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2010, doi: 10.1002/14651858.cd006319.pub2.
2. H. Tabry and P. A. Farrands, "Update on anal fistulae: Surgical perspectives for the gastroenterologist," *Canadian Journal of Gastroenterology*, vol. 25, no. 12. 2011. doi: 10.1155/2011/931316.
3. K. Sahnan *et al.*, "Persistent fistula after anorectal abscess drainage: Local experience of 11 years," *Dis Colon Rectum*, vol. 62, no. 3, 2019, doi: 10.1097/DCR.0000000000001271.
4. K. P. J. Hämäläinen and A. P. Sainio, "Incidence of fistulas after drainage of acute anorectal abscesses," *Dis Colon Rectum*, vol. 41, no. 11, 1998, doi: 10.1007/bf02237048.
5. P. S. Ramanujam, M. L. Prasad, H. Abcarian, and A. B. Tan, "Perianal abscesses and fistulas - A study of 1023 patients," *Dis Colon Rectum*, vol. 27, no. 9, 1984, doi: 10.1007/BF02553848.
6. H. Abcarian, "Anorectal infection: Abscess-fistula," *Clinics in Colon and Rectal Surgery*, vol. 24, no. 1. 2011. doi: 10.1055/s-0031-1272819.
7. P. Sainio, "Fistula-in-ano in a defined population. Incidence and epidemiological aspects.," *Ann Chir Gynaecol*, vol. 73, no. 4, 1984.
8. F. H. Netter, "Netter's Atlas of Human Anatomy 5th," *Netter Basic Science*, 2010.
9. A. G. Parks, "Pathogenesis and treatment of fistula-in-ano," *Br Med J*, vol. 1, no. 5224, 1961, doi: 10.1136/bmj.1.5224.463.
10. G. N. Buchanan, S. Halligan, C. I. Bartram, A. B. Williams, D. Tarroni, and C. R. G. Cohen, "Clinical examination, endosonography, and MR imaging in preoperative assessment of fistula in ano: comparison with outcome-based reference standard.," *Radiology*, vol. 233, no. 3, 2004, doi: 10.1148/radiol.2333031724.
11. A. G. Parks, P. H. Gordon, and J. D. Hardcastle, "A classification of fistula-in-ano," *British Journal of Surgery*, vol. 63, no. 1, 1976, doi: 10.1002/bjs.1800630102.
12. W. C. Cirocco and J. C. Reilly, "Challenging the predictive accuracy of goodsall's rule for anal fistulas," *Dis Colon Rectum*, vol. 35, no. 6, 1992, doi: 10.1007/BF02050532.
13. M. Davies *et al.*, "The surgical management of fistula-in-ano in a specialist colorectal unit," *Int J Colorectal Dis*, vol. 23, no. 9, 2008, doi: 10.1007/s00384-008-0444-x.
14. J. van Koperen, K. Horsthuis, W. A. Bemelman, J. Stoker, and J. F. Slors, "[Perianal fistulas: developments in the classification and diagnostic techniques, and a new treatment strategy]," *Ned Tijdschr Geneesk*, vol. 152, no. 51-52, 2008.
15. A. I. Malik and R. L. Nelson, "Surgical management of anal fistulae: A systematic review," *Colorectal Disease*, vol. 10, no. 5. 2008. doi: 10.1111/j.1463-1318.2008.01483.x.
16. R. D. Ritchie, J. M. Sackier, and J. P. Hodde, "Incontinence rates after cutting seton treatment for anal fistula," *Colorectal Disease*, vol. 11, no. 6. 2009. doi: 10.1111/j.1463-1318.2008.01713.x.
17. M. George Pinedo *et al.*, "Modified loose-seton technique for the treatment of complex anal fistulas," *Colorectal Disease*, vol. 12, no. 10, 2010, doi: 10.1111/j.1463-1318.2010.02195.x.
18. M. Vial, D. Parés, M. Pera, and L. Grande, "Faecal incontinence after seton treatment for anal fistulae with and without surgical division of internal anal sphincter: A systematic review," *Colorectal Disease*, vol. 12, no. 3. 2010. doi: 10.1111/j.1463-1318.2009.01810.x.
19. N. Hyman, S. O'Brien, and T. Osler, "Outcomes after fistulotomy: Results of a prospective, multicenter regional study," *Dis Colon Rectum*, vol. 52, no. 12, 2009, doi: 10.1007/DCR.0b013e3181b72378.

20. G. Williams *et al.*, “The treatment of anal fistula: second ACPGBI Position Statement – 2018,” *Colorectal Disease*, vol. 20, 2018, doi: 10.1111/codi.14054.
21. A. Fürst, C. Schmidbauer, J. Swol-Ben, I. Iesalnieks, O. Schwandner, and A. Agha, “Gracilis transposition for repair of recurrent anovaginal and rectovaginal fistulas in Crohn’s disease,” *Int J Colorectal Dis*, vol. 23, no. 4, 2008, doi: 10.1007/s00384-007-0413-9.
22. A. Wilhelm, “A new technique for sphincter-preserving anal fistula repair using a novel radial emitting laser probe,” *Tech Coloproctol*, vol. 15, no. 4, 2011, doi: 10.1007/s10151-011-0726-0.
23. P. Giamundo and M. de Angelis, “Treatment of anal fistula with FiLaC®: results of a 10-year experience with 175 patients,” *Tech Coloproctol*, vol. 25, no. 8, 2021, doi: 10.1007/s10151-021-02461-4.