



Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Kędzierzynie-Koźlu

OPERACJA PRZETOKI OKOŁOODBYTNICZEJ

OPIS ZABIEGU

Operacja przeprowadzana jest w znieczuleniu dożylnym, przewodowym lub ogólnym (dokładnych informacji na temat znieczulenia i możliwych jego powikłań udzieli lekarz anestezjolog podczas badania). Pierwszym etapem zabiegu jest dokładna kontrola odbytnicy i okolicy okołodbytniczej. Po odnalezieniu otworu zewnętrznego kanału przetoki, operujący będą się starali odnaleźć jej otwór wewnętrzny i odnaleźć wszystkie kanały przetoki. W zależności od przebiegu kanału przetoki podjęta będzie decyzja co do wyboru optymalnego rodzaju operacji. Jeśli kanał przetoki biegnie tuż pod skórą może być wycięty w całości lub rozcięty. W przypadkach kiedy kanał przebiega głębiej i przez mięsień zwieracz zewnętrzny wtedy do jego światła zostanie założona nić, która będzie musiała tam pozostać na okres od kilku tygodni do kilku/kilkunastu miesięcy. Ponadto część przetoki od strony skóry zostanie wycięta. W przypadku większej ilości ujść zewnętrznych lub kanałów przetok konieczne będzie założenie większej ilości nici drenujących lub drenów. W przypadku głębokich przetok okołodbytniczych konieczne bywa założenie drenów w okolicę odbytu (również na okres kilku tygodni do kilku/kilkunastu miesięcy). Przypadki przetok złożonych (bardziej skomplikowanych) mogą być leczone poprzez wykonanie operacji zamknięcia ujść przetoki przy pomocy przesuniętego płata skórnośluzówkowego. Okres gojenia się miejsc operowanych może być w przypadku tej choroby bardzo długi – dłuższy, niż przedstawiony powyżej czas pozostawienia nici lub drenów w kanałach przetoki. Należy również zaznaczyć iż leczenie przetok okołodbytniczych jest często wieloetapowe, tzn. zachodzi konieczność rozłożenia poszczególnych etapów leczenia na kilka zabiegów operacyjnych.

MOŻLIWE POWIKŁANIA

Zabieg operacyjny nie przebiega identycznie u każdego chorego. Zależy to od jego budowy anatomicznej, przebiegu kanałów przetok okołodbytniczych i chorób współistniejących oraz od jego stanu ogólnego. Różne, trudne do przewidzenia trudności techniczne występujące podczas zabiegu operacyjnego mogą spowodować, że pomimo starań lekarzy podczas operacji, jak i po jej zakończeniu może dojść do wystąpienia powikłań. Do powikłań tych należą:

- krwawienia śródoperacyjne i pooperacyjne, niekiedy wymagające założenia setonu do kanału przetoki lub ponownej operacji;

- uszkodzenie zwieraczy odbytu - ryzyko takiego uszkodzenia wzrasta w przypadku operacji nawrotowych przetok okołodbytnicznych oraz przetok głęboko penetrujących do miednicy mniejszej;
- nawrót przetoki (w różnym okresie czasu od operacji);
- zaburzenia trzymania gazów i stolca o różnym stopniu nasilenia;
- niekiedy mogą wystąpić uszkodzenia lub oparzenia skóry przez środki dezynfekujące lub prąd elektryczny stosowane podczas zabiegu;
- infekcje innych układów, w szczególności układu moczowego;
- wystąpienie zakażenia tkanek okolicy krocza wymagającego przedłużonego leczenia antybiotykami i lekami przeciwzapalnymi. W przypadku nasilonego odczynu zapalnego nie poddającego się leczeniu farmakologicznemu zachodzi konieczność ponownej operacji polegającej na nacięciu i drenażu okolicy krocza.
- powikłania związane z zakładaniem i obecnością wkłuc dożylnych (miejscowa infekcja, krwiak, obrzęk, zakażenie wkłucia);
- powikłania związane ze znieczuleniem przewodowym – zaburzenia oddawania moczu, wymagające założenia cewnika do pęcherza moczowego, bóle głowy i odcinka lędźwiowego kręgosłupa;
- powikłania ze strony układu krążenia – nasilenie niewydolności krążenia, zaburzenia rytmu serca, niedokrwienie mięśnia sercowego;
- alergie na leki stosowane w okresie okołoperacyjnym – szczególnie leki stosowane podczas znieczulenia, antybiotyki oraz środki przeciwbólowe;
- nietrzymanie stolca na skutek uszkodzenia zwieraczy odbytu. Powikłanie to występuje znamienne częściej u chorych po wcześniejszych, wielokrotnych operacjach proktologicznych oraz u pacjentek po przebytych porodach.
- duże i zniekształcające blizny okolicy krocza, które mogą powstawać w przypadku skłonności osobniczych lub powikłań w procesie gojenia;
- zakażenie wirusem zapalenia wątroby typu B i C (tzw. żółtaczką zakaźną) lub HIV;
- zwężenie kanału odbytu utrudniające prawidłowe oddawanie stolca;
- uszkodzenia gałązek nerwów skórnych, powodujące czasowe lub stałe zaburzenia czucia okolicy blizny pooperacyjnej.

Większość w/w powikłań może wymagać kolejnych operacji, zmiany sposobu leczenia, przedłużenia jego okresu i może być także trwałego pogorszenia stanu zdrowia.