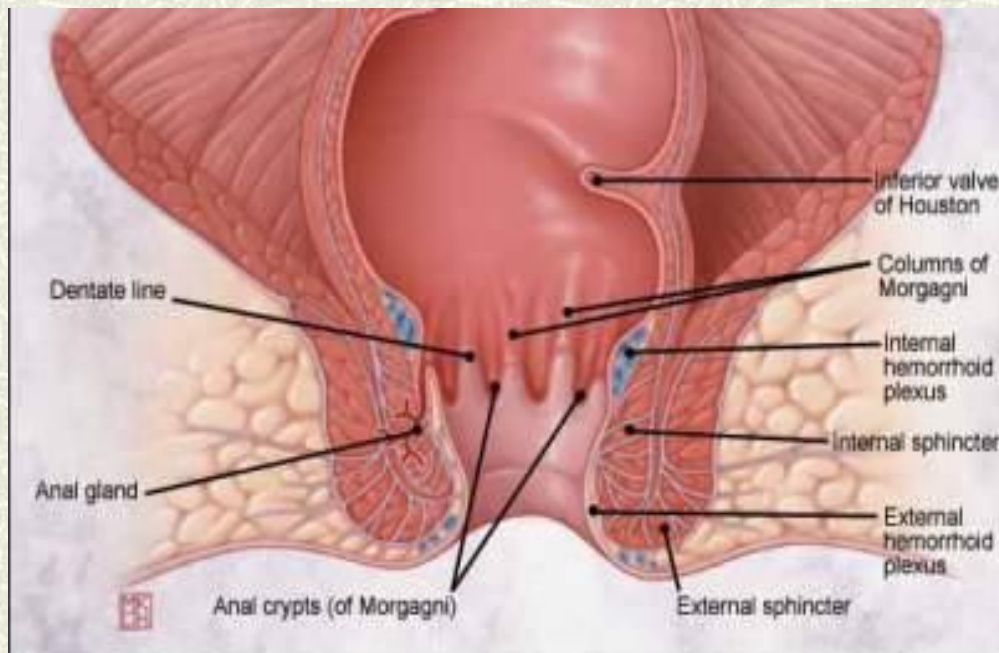


BOLESTI ANOREKTUMA



Anorektalna regija = kanal širok nekoliko centimetara koji čine anus i distalna 2 cm rektuma. Analni kanal dugačak je oko 4 cm.



Pregled:

- # Koljeno-lakat položaj
 - # Položaj pacijenta na lijevom boku s koljenima privučenima trbuhu – u starijih i teških bolesnika
 - # Inspekcija
 - # Digitorektalni pregled
 - # Anoskopija
 - # Rektoskopija – manje valjan pregled
-

- 
-
- # Analni svrbež
 - # Hemoroidi
 - # Rektalni prolaps
 - # Analna fisura
 - # Anorektalna fistula
 - # Anorektalni apsces
 - # Rektovaginalna fistula
 - # Sinus pilonidalis
 - # Inkontinencija stolice
 - # Zloćudni tumori anusa
-

Analni svrbež

- # svrbež perianalne kože
 - # najčešći uzrok je nehigijena, odnosno ostatci stolice u perianalnom prostoru
 - # dermatološke bolesti: seboroični dermatitis, psorijaza, atopijski dermatitis, kontaktni dermatitis
 - # anorektalne bolesti: fisure, fistule, sinusi, condylomata accuminata, tumori
 - # paraziti često, a infekcije gljivicama i bakterijama rijetko uzrokuju svrbež
 - # tetraciklini i eritromicin
 - # DM, jetrene bolesti
 - # vrućina, jako znojenje, određena vrsta hrane, psihičke promjene
 - # idiopatski
-

Dijagnoza

- # anamneza
- # inspekcija (crvenilo, edem kože, maceracija, fisure, ekskoriacije)
- # biopsija kože

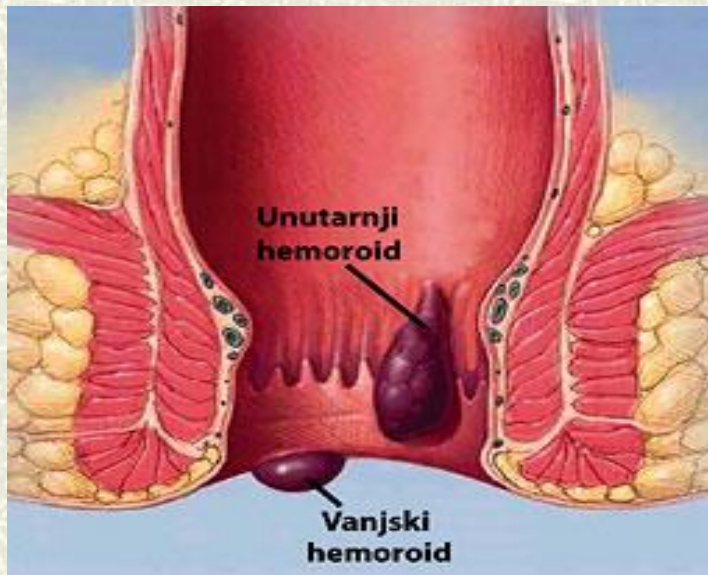
Liječenje

- # pravilna higijena i prehrana, liječiti anorektalnu bolest, kortikosteroidi (bolje masti nego kreme, max 8-12 tjedana, 2x dnevno, hidrokortizon, Afloderm)

Hemoroidi

- # proširene vaskularne strukture analnog kanala
 - # vanjski i unutarnji – iz donjeg (vanjskog) i gornjeg (unutarnjeg) hemoroidalnog plexusa; istodobno kod većine bolesnika
 - # više od 50% ljudi iznad 50. godine života
 - # češće u žena, u gradskim sredinama
-

- # Unutarnji hemoroidi:
- # I stupanj - diskretno prominiranje vaskularnih struktura u analni kanal, povremeno lagano krvarenje
- # II stupanj - prolabiraju pri defekaciji, ali se spontano reponiraju
- # III stupanj - izrazito naglašene i prolabirane vaskularne strukture, ali se mogu vratiti pritiskom prsta
- # IV stupanj - manualno reponiranje nije moguće



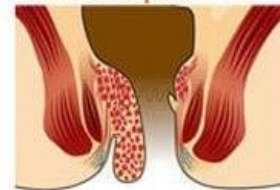
PRVI stepen



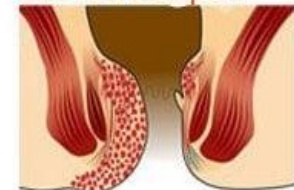
DRUGI stepen



TREĆI stepen



ČETVRTI stepen



Klinička slika

- # krvarenje i prolaps su najčešći simptomi
- # krvarenje može biti u obliku svježe krvi u stolici, tragova svježe krvi na toaletnom papiru ili masivnijeg krvarenja pri defekaciji i nakon nje
- # svrbež nije simptom hemoroida ako je higijena dobra
- # bol se javlja u slučaju tromboze; unutarnji hemoroidi ne mogu se palpirati ako nisu trombozirani
- # pri pojavi svježe krvi iz rektuma uvijek učiniti rektosigmoidoskopiju ili kolonoskopiju da bi se isključile druge bolesti, poglavito karcinom

Dijagnoza

- ✦ inspekcija, DRP, anoskopija

Liječenje

- ✦ regulacija stolice, izbjegavanje duljeg sjedenja uz lokalne pripravke (masti, čepići), tople kupke, adekvatna higijena analne regije
- ✦ injiciranje sklerozansa
- ✦ gumene ligature – najčešća metoda
- ✦ fotokoagulacija infracrvenim/laserskim zrakama
- ✦ krioterapija; elektrokoagulacija
- ✦ hemoroidektomija

- # Faktu ung., supp.
- # Hemerostop ung., supp.
- # Hemolex tbl., ung.
- # Hemeroprotect krema
- # Delta Hadensa ung., supp. (kod jako izraženih simptoma, sadrži glukokortikoid/upotreba najviše 2 tjedna)
Hadensa ung., supp. (dugotrajna upotreba)
- # Flogocid ung.
- # Pilex caps., 2 cps ujutro/7 dana, kod osoba koje duže pate
14 dana

Diosmin (Flebaven 500 i 1000 mg tbl., Flevenol 500 mg tbl., Phlebodia 600 mg tbl.)

- # bioflavonoidi, vazoprotektiv koji stabilizira kapilare
- # 3x2 tbl./prva 4 dana
2x2 tbl./3 dana
2x1 tbl./dalje
- # samomedikacija može trajati 15 dana, ukoliko se simptomi ne povuku obratiti se liječniku

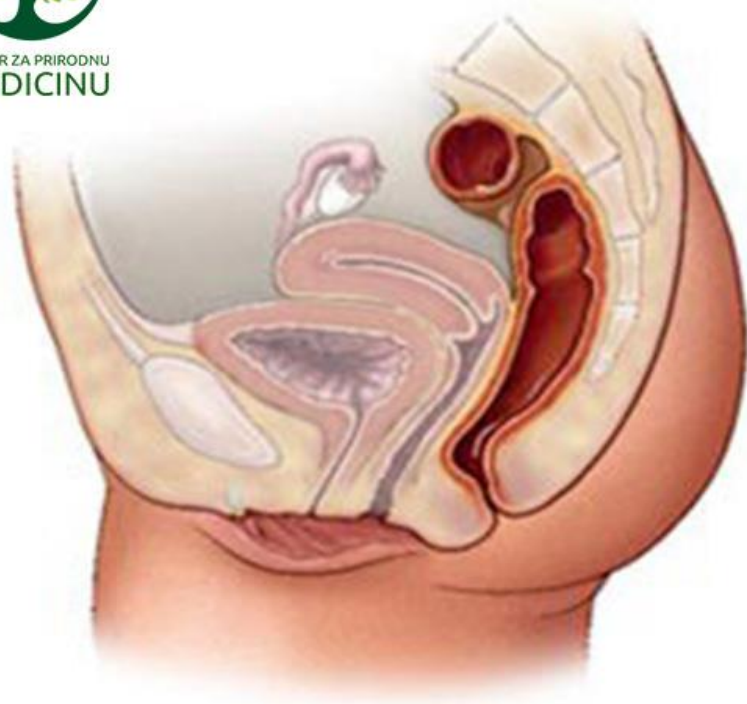
Diosmin, hesperidin (Detralex 500 mg tbl.)

Rektalni prolaps

- # protruzija nekih dijelova ili cijele stijenke rektuma kroz anus
 - # najčešći u djece i starijih osoba, u žena 6x češći nego u muškaraca
 - # uzrok: oštećenje pudendalnih živaca uslijed napinjanja pri defekaciji, posljedično nastaje slabost mišića zdjeličnog dna, uključujući i slabost analnog sfinktera
-



CENTAR ZA PRIRODNU
MEDICINU



**NORMALNI
REKTUM**



**ISPALI
REKTUM**

Klinička slika

- ✦ otežana stolica, bol, krv i sluz u stolici, palpiranje analnih masa, inkontinencija stolice, konstipacija

Dijagnoza

- ✦ anamneza, inspekcija, rektoskopija

Liječenje

- ✦ kod djece konzervativno – regulacija stolice, kod odraslih kirurško liječenje

Analna fisura

- # uzdužni eliptični ili okrugli defekti anoderma (završna 2 cm analnog kanala)
 - # više od 95% fisura smješteno je na stražnjoj medijalnoj liniji, pojava na drugim mjestima upućuje na druge bolesti (npr. ca, Crohn)
 - # etiopatogeneza: ishemija i oštećenje tkiva nastaje zbog povećanog pritiska analnog sfinktera pri konstipaciji; može se javiti i kod proljeva, perianalne infekcije, traume, Crohnove bolesti, analne stenoze
-

Klinička slika

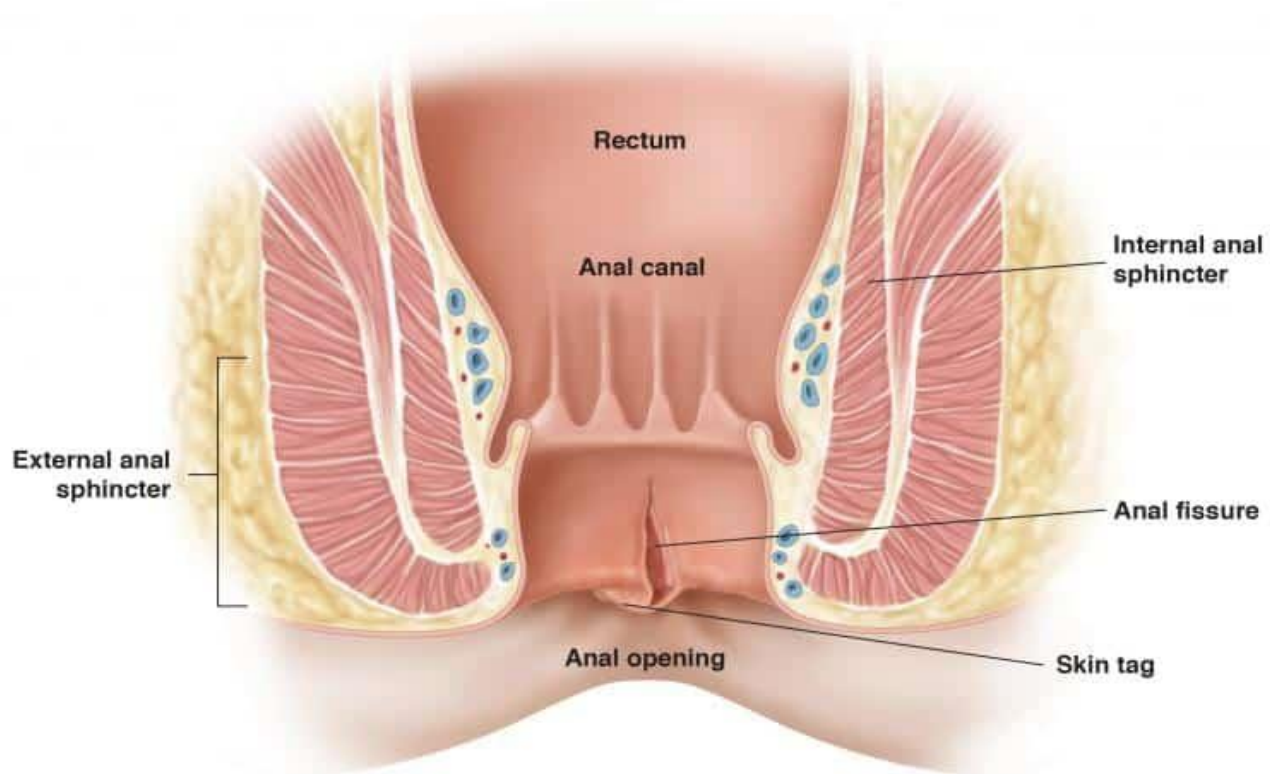
- ✦ bol, pečenje, osjećaj nelagode u području anusa nakon defekacije, svrbež, pojava svježe krvi

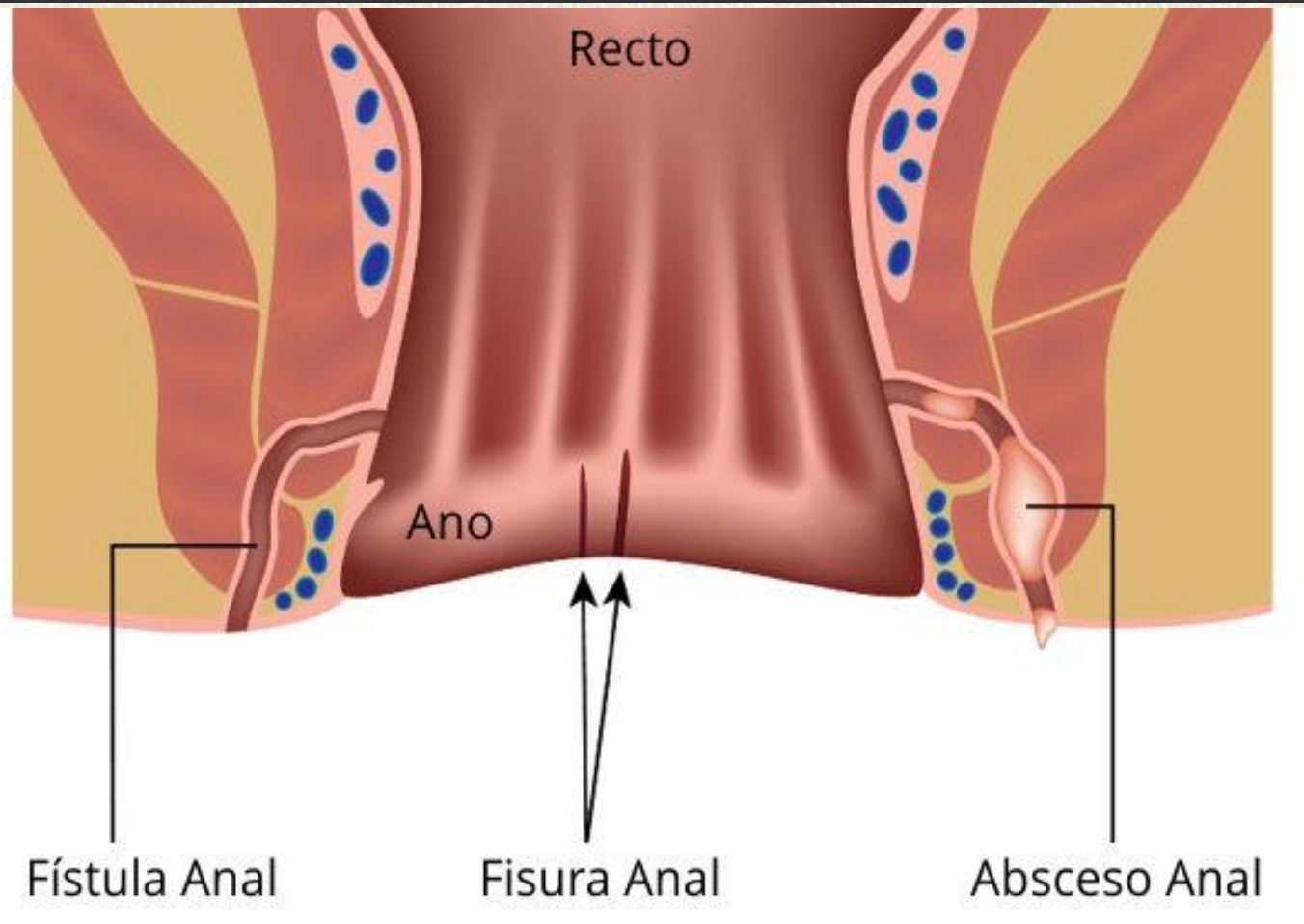
Dijagnoza

- ✦ inspekcija: crvenilo i lagano krvarenje kod akutnih fisura, a kod kroničnih bjelkaste fibrinske niti
- ✦ DRP: lokalna induracija i napetost, spazam sfinktera

Liječenje

- # **konzervativno** (povećanje unosa vlakana (psyllium), konzumiranje 8-10 čaša vode dnevno, sjedeće tople kupke 2-3x dnevno u trajanju od 10-15 min, glicerinski čepići)
- # **farmakološko** – lokalni preparati smanjuju pritisak u analnom kanalu i poboljšavaju prokrvljenost te proces cijeljenja
 - nitroglicerinska mast** – odobrila FDA
 - blokatori Ca kanala (**diltiazem, nifedipin**) – nemaju službeno odobrenje FDA, glavna nuspojava je blaga glavobolja
 - injekcije **botulinum toksina tip A** – privremene paralizira unutrašnji i vanjski analni sfinkter, nema odobrenje FDA, nuspojava je privremena nemogućnost voljnog kontroliranja stolice i vjetrova
- # **kirurško**





Anorektalna fistula

- # kanal koji se jednim krajem otvara u rektumu ili u analnom kanalu, a s druge strane ima jedan ili više otvora u perinalnoj koži
 - # anorektalni sinus je isto, ali je drugi kraj zatvoren
 - # etiopatogeneza: infekcija kripti iz kojih nastaje apsces koji se spontani ili ijetrogeno otvori na drugom kraju
 - # rjeđe kod Mb Crohn, tumora, zračenja, infekcija klamidijom
-

Klinička slika i dijagnoza

- # bol, svrbež, gnojni ili sukrvavi iscjedak, istjecanje stolice
- # jedan ili više otvora na perianalnoj koži iz kojih se cijedi gnoj ili stolica potvrda je dg
- # anoskopija, fistulografija

Liječenje

- # rijetko spontano cijele
- # intrafistulozno postavljanje setona ili svile drži otvor fistule stalno otvorenim
- # kirurško

Anorektalni apsces

- # infekcija žlijezda analnog kanala
- # češće kod bolesnika s imunodeficijencijom, DM i Crohnovom bolešću

Klinička slika i dijagnoza

- # bol (prestaje nakon spontanog pražnjenja apscesa), nelagoda, povišena temperatura
- # kod površinskih apscesa induracija, napetost kože i crvenilo, kod dubljih DRP se palpira tvrda i izrazito bolna masa

Liječenje

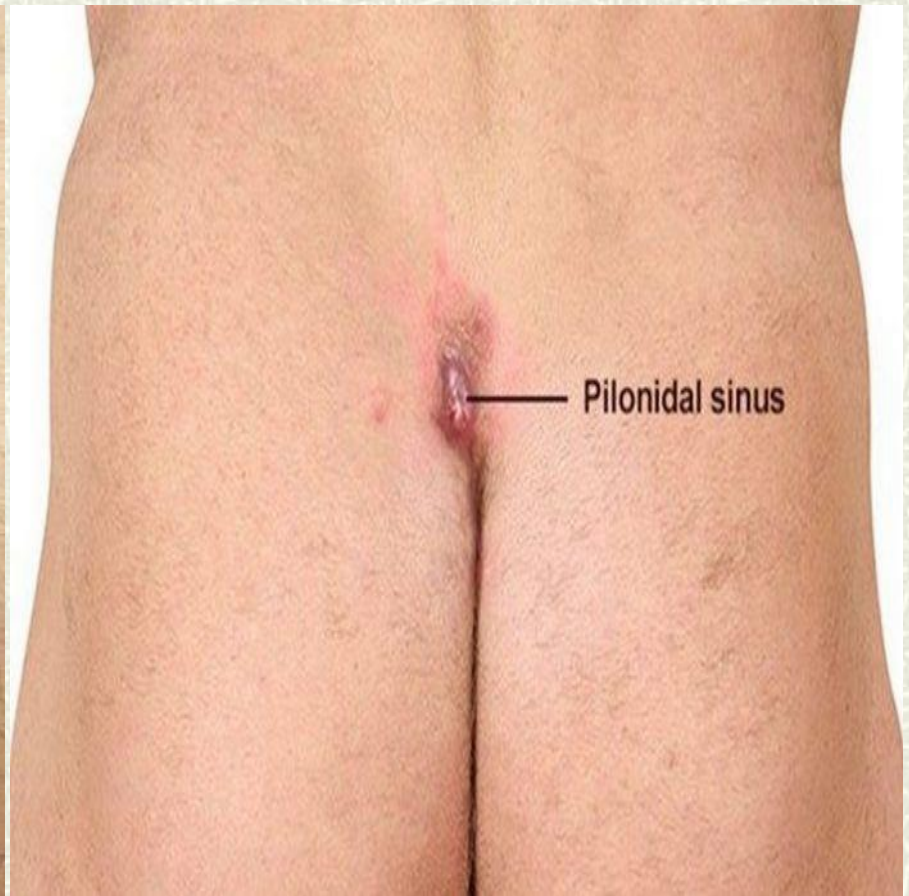
- # kirurška drenaža uz antibiotik (najmanje 10 dana, a kod imunokompromitiranih najmanje 2-3 tjedna)
-

Rektovaginalna fistula

- # najčešće posljedica traume pri porođaju, a rjeđe je povezana s Crohnovom bolešću, karcinomom ili zračenjem
 - # dolazi do oskudnog istjecanja stolice u rodnicu što podržava infekciju
 - # kirurško liječenje
-

Sinus pilonidalis

- # začepljenje kanala dlačica, posljedično nastaje upala, absces ili sinus
 - # bolesnik se žali na perianalnu bol, a klinički se nađe jedan ili više tankih otvora na koži sakralne regije, najčešće s vidljivim dijelom dlake
 - # razlikuje se od analne fistule lokacijom i oblicima pojavljivanja i nema nikakve komunikacije s rektumom
 - # liječenje: incizija i drenaža; jedan ili više kroničnih drenažnih sinusa potraju duže i mora ih se odstraniti ekscizijom i zatvoriti primarnim šavom ili otvorenom tehnikom kojoj se daje prednost (npr. cistostomija ili marsupijalizacija); antibiotici općenito nisu potrebni
-



Inkontinencija stolice

- # inkontinencija minor – vrlo malo ispuštanje vodenaste stolice koje se vidi na rublju kao mrlja, obično se događa pri ispuštanju vjetrova
 - # inkontinencija major – nemogućnost kontroliranja stolice normalne konzistencije
 - # prevalencija: 0,5 – 10% pučanstva
 - # češće u žena, oko polovine bolesnika ima i inkontinenciju mokraće
 - # većina je prouzročena oštećenjem zdjeličnog zida prilikom porođaja
 - # ostali uzroci: kongenitalne anomalije, trauma, prolaps rektuma
-

Klinička slika i dijagnoza

- ✦ anamneza, klinički pregled s posebnom provjerom kožnog analnog refleksa čiji manjak upućuje na neurološko oštećenje
- ✦ proktosigmoidoskopija, endoanalni UZV, eventualno CT ili MR
- ✦ osnovne pretrage čine fiziološke studije (analna manometrija)

Liječenje

- ✦ perinealne vježbe, biofeedback th i transanalna elektrostimulacija
- ✦ kirurško (sfinkteroplastika)

Zloćudni tumori anusa

- # epidermoidni ca najčešća je maligna bolest anusa, čini oko 2% svih ca debelog crijeva
 - # ca anusa i cerviksa slični su jer su uzročno povezani s bolestima koje se prenose seksualnim putem (HPV i HIV)
 - # **Klinička slika**: krvarenje, bol, palpabilne tumorske mase
 - # **Dg**: anoskopija s biopsijom, endoskopski UZV, UZV abdomena, CT ili MR zdjelice
 - # **Liječenje**: kirurško, kemoradioterapija
-