



Endoanal Ultrasonografi ile Perianal Atnalı Fistül Tespiti: Video Sunum

Detection of Perianal Horseshoe Fistula with Endoanal Ultrasound: Video Presentation

© Muhammed Kadir Yıldırak¹, © İlknur Turan¹, © Ahmet Topcu¹, © Miraç İlker Pala²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Genel Cerrahi Kliniği, İstanbul, Türkiye

²İstanbul Medipol Üniversitesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

ÖZ

Günümüzde yönetimi en zor olan perianal fistül çeşitlerinden biri de atnalı fistüllerdir. Kompleks fistüller kategorisinde değerlendirilen bu hastalık işioanal fossayı etkilemekte olup tedavisi daha maliyetli ve gereken optimal cerrahi girişimi daha komplekstir. Birden fazla anatomik yapıyı etkileyebilmesi nedeni ile tedavi başarısızlığı, peroperatif ve postoperatif komplikasyon oranlarının artması, rekürrens oranının yüksek olması ve özellikle yetersiz preoperatif değerlendirme sonucu hem hekim hem de hasta yönünden ciddi negatif sonuçlar doğabilmektedir. Perianal fistüllerde sık kullanılan bir modalite olan MR ile atnalı fistüllerin tanısı rahatlıkla konabilmektedir. Ancak maliyetin yüksek olması ve çoğunlukla yorum için bir radyoloğa ihtiyaç duyulması nedeni ile endoanal ultrasonografi (USG) son zamanlarda klinik uygulamaya daha çok girmeye başlamıştır. Endoanal USG'nin en önemli avantajları arasında ameliyat masasında eş zamanlı perianal bölge anatomisinin ve özellikle sfinkterlerin optimal şekilde değerlendirilebilmesi söylenebilir. Bu video prezentasyonda crohn hastalığı öyküsü olan bir hastada atnalı fistül traktunun intraket ile oksijenli su enjeksiyonunu takiben endoanal USG görüntüsünün paylaşılması amaçlanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Kompleks perianal fistül, endoanal USG, atnalı fistül

ABSTRACT

Today, the horseshoe fistulas are counted among the most difficultly managed perianal fistula types. This entity, which is regarded as one of a complex fistula type, affects the ischioanal fossa. Its treatment is more costly and the optimal surgical intervention required is more complex. Since it can affect more than one anatomical structure, chance of treatment failure, perioperative and postoperative complication rates and recurrence rates increase. Especially insufficient preoperative assessment leads in most cases to devastating outcomes for both the physician and the patient. Horseshoe fistulas can be diagnosed easily with magnetic resonance imaging, which is a common modality used in evaluating perianal fistulas. However, due to the high cost and dependance on an experienced radiologist for interpretation in common practice, endoanal ultrasonography (USG) has started to gain popularity. Ability of assessing the perianal anatomy and especially the sphincter complex properly just prior to surgery in operating theatre comprise the most prominent advantages of endoanal USG. In this video presentation, we aimed to show the endoanal USG images of a horseshoe fistula tract following the injection of hydrogen peroxid solution with a branule in the perianal fistula tract of a patient with a history of Crohn's disease.

Keywords: Complex perianal fistula, endoanal USG, horseshoe fistula

Giriş

Perianal bölgenin en önemli hastalıklarından birisi de perianal fistüllerdir. Toplumda görülme sıklığı bu hastalığın %2 olup erkeklerde kadınlara oranla üç kat daha fazla görülür. Bu hastalığın tipik özelliği kronik seyirli olması,

spontan remisyon oranının çok düşük olması, rekürrenslerle seyretmesi, genellikle en az bir kez cerrahi müdahale gerektirmesidir.¹ Hastalığın kişide oluşturduğu emosyonel ve fiziksel stresin haricinde ciddi iş gücü kaybına ve yüksek maliyetli tanı ve tedavi harcamalarına da neden olduğu unutulmamalıdır. Kompleks ve nonkompleks olarak kabaca



Yazışma Adresi/Address for Correspondence: Dr. Muhammed Kadir Yıldırak,
Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Genel Cerrahi Kliniği, İstanbul, Türkiye
E-posta: kadiryildira@gmail.com ORCID ID: orcid.org/0000-0002-6241-5661
Geliş Tarihi/Received: 04.02.2021 Kabul Tarihi/Accepted: 25.03.2021

iki gruba ayrılabilen bu hastalıkta özellikle atnalı fistül gibi yönetimi daha zor bir kompleks fistülün tanısının gecikmesi veya yetersiz preoperatif değerlendirme sonucu optimal cerrahinin uygulanamaması hastada sepsis veya ilerleyen dönemde progresif destrüksiyona sekonder inkontinens gelişimi ve sonucunda kalıcı stoma ile sonuçlanabilmektedir. Klasik yaklaşımda preoperatif manyetik rezonans (MR) ile değerlendirme perianal fistül tanısında pelvik taban bölge anatomisinin değerlendirilmesinde de optimal düzeyde kaliteli görüntü ve yeterli bilgi verebilmesi nedeni ile diğer metotlara üstün olarak değerlendirilmektedir. Ancak MR her yerde bulunamadığı gibi maliyetli ve radyolog bağımlı bir yöntemdir. Özellikle yüksek volümlü merkezlerde MR çekimi ile operasyon tarihi arasındaki gecikme bu süre zarfındaki hastalık progresyonunun veya yeni gelişen komplikasyonun değerlendirilemeden hastanın opere edilmesine neden olmaktadır. Modern pratikte nonkompleks fistüllerin tanısı için fizik muayene haricinde herhangi bir yöntem önerilmemektedir.² Kompleks, rekürren veya crohn ilişkili fistüllerde ise endoanal ultrasonografi (USG) maliyetinin düşük olması ve ameliyat öncesi kolaylıkla uygulanabilir olması nedeni ile günümüzde daha çok tercih edilmeye başlanmıştır. Bu video prezentasyonda 34 yaşında 9 yıldır crohn hastalığı öyküsü olan, aktif olarak azotipirin ve infliksimab kullanan bir erkek hastada atnalı fistül traktının intraket ile oksijenli su enjeksiyonunu takiben endoanal USG görüntüsünün paylaşılması amaçlanmıştır. Hastadan yazılı onam alındı. Sedoanaljeziyi takiben hasta litotomi pozisyonuna alındı. Anokutanöz hat 3 cm distalinden saat 7 hizasındaki fistül dış ağzı vizüalize edildi. Yapılan anal eksplorasyonda iç ağzın net vizüalize edilememesi üzerine endoanal USG yapılmasına karar verildi. Hasta sol lateral dekübit pozisyonuna alındı. 16-6 MHz frekansa sahip endoanal USG probu (BK Medical Anorectal 3D 2052) anal

kanal içerisine yerleştirildi. İntraket ile oksijenli su traktın içerisine verildi. USG ile fistül traktı tespit edilerek işlem sonlandırıldı.

Sonuç olarak özellikle kompleks veya rekürren perianal fistülü olan hastalarda ameliyat masasında işlem öncesi uygulanacak bir endoanal USG incelemesinin doğru tedaviyi uygulamada ucuz, kolay uygulanabilir ve etkin bir yöntem olduğunu düşünmekteyiz

*Bu video sunum 17.10.2020 tarihindeki Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde gerçekleşen proktoloji kursunda çekilmiştir.

Etik

Hasta Onayı: Alındı.

Hakem Değerlendirmesi: Editörler kurulu dışında olan kişiler tarafından değerlendirilmiştir.

Yazarlık Katkıları

Cerrahi ve Medikal Uygulama: M.İ.P., İ.T., Konsept: M.İ.P., Dizayn: A.T., Veri Toplama veya İşleme: M.K.Y., Analiz veya Yorumlama: A.T., Literatür Arama: M.K.Y., İ.T., Yazan: M.K.Y., A.T.

Çıkar Çatışması: Yazarlar tarafından çıkar çatışması bildirilmemiştir.

Finansal Destek: Yazarlar tarafından finansal destek almadıkları bildirilmiştir.

Kaynaklar

1. Herold A, Lehur P, Matzel KE and O'Connell PR. Coloproctology, 2nd ed. Berlin, Germany: Springer; 2017;59-73.
2. Steele SR, Hull TL, Read TR, Saclarides TJ, Senagore AJ and Whitlow CB. The ASCRS Textbook of Colon and Rectal Surgery, 3th ed. Arlington Heights, IL, USA: Springer; 2016;215-244.



Video 1.

<https://www.doi.org/10.4274/tjcd.galenos.2021.2021-1-13.video1>