



PROKTOLOGIAA GYNEKOLOGEILLE

Pirita Varpe, LT
Gkir el, TYKS

Sidonnaisuudet

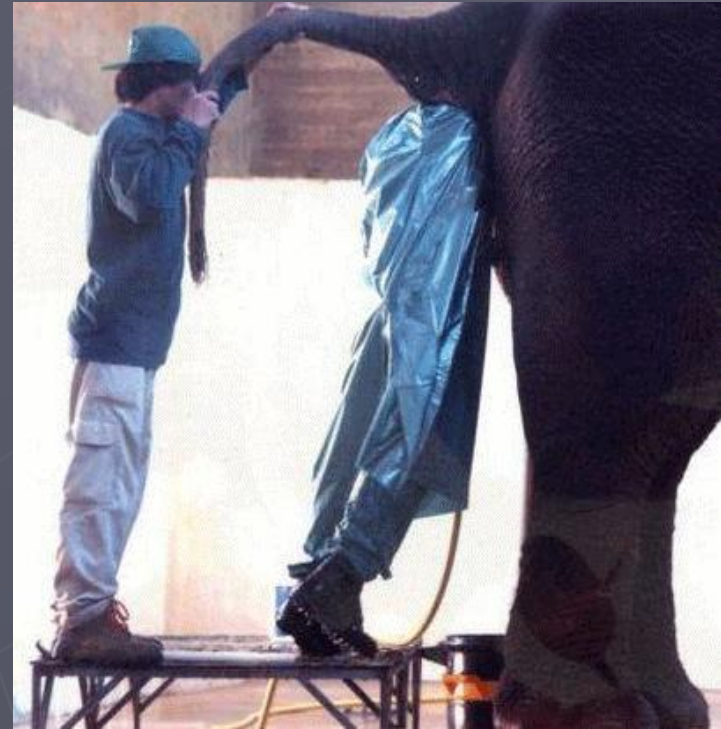
- ▶ LT, gastrokirurgian el, yleislääketieteen el
- ▶ Gastrokirurgi TYKS
- ▶ Yksityislääkäri Mehiläinen
- ▶ Osallistunut lääkealan yritysten maksamiin koulutuksiin (Covidien, Medtronic)

Tavallisimmat oireet

- ▶ Kirkasta verta ulosteessa/ulostaessa
- ▶ Tummaa verta ulosteessa
- ▶ Jotain pullistuu ulos peräaukosta
- ▶ Kipu ulostettaessa
- ▶ Pidätysvaikeudet
- ▶ Hygieeniset/Kosmeettiset ongelmat

Yleislääkärin tutkimukset

- ▶ Anamneesi
- ▶ Inspektio
- ▶ TPR
- ▶ Proktoskopia



- ▶ Erikoissairaanhoito: kolonoskopia, kuvantaminen, ENMG, manometria, etc

Tavallisimmat diagnoosit

► Fissuurat ja pukamat

► Fistelit ja abskessit

► Prolapsi

► Inkontinenssi

► Syöpä

Paksusuolen ja peräsuolen syöpä

► Anamneesi

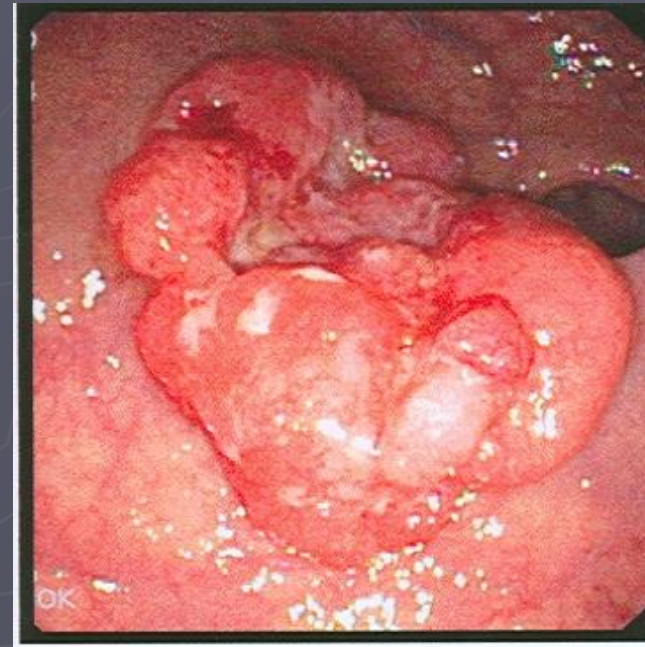
- Kirkasta tai tummaa verta ulosteessa
- Suolentoiminnan muutos 6kk aikana
- Laihtuminen, anemia

► TPR

- Rektumca voi tuntua sormelle

► Tutkimus

- Kolonoskopia



Anaalifissuura

► Anamneesi

- Kirkasta verta ulosteessa
- **Ulostamiskipu**, "säkenöinti" ulostamisen jälkeen

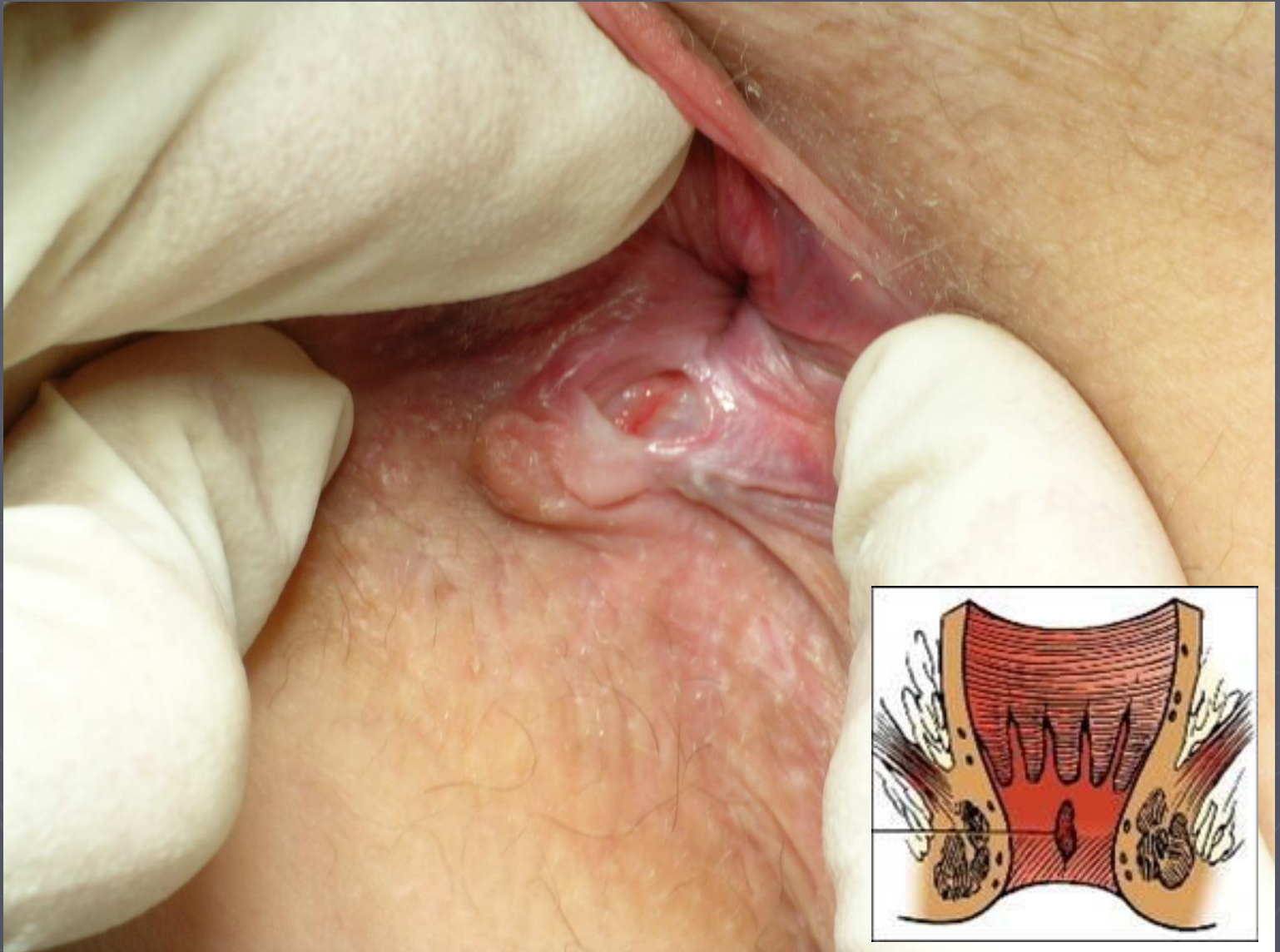
► Inspektio

- Fissuura yl klo 6 (80-85%), klo 12 (10%)

► TPR

- Kivulias
- Sfinktertonus kohonnut

Fissuura



Fissuuran hoito

1. Nitro- tai diltiazemvoide

Rec.	Glyceryylitrinitraattivoide 2 %	3 g
	Novalan ad	30 g
	M.D.S. Kolme kertaa vuorokaudessa peräaukon ulkosuulle ja sisään kevyesti hieroen kuuden viikon ajan peräaukon haavauman hoidoksi	
Rec.	Diltiazem. hydrochlorid.	0,8 g
	Novalan ad	40 g
	M.D.S. Kaksi kertaa vuorokaudessa noin 2 cm (0,7 g) voidetta peräaukon ulkosuulle ja sisään kevyesti hieroen kuuden viikon ajan peräaukon haavauman hoidoksi	

2. Kirurginen hoito

- ▶ Botox-pistokset
- ▶ Kevyt dilataatio tai interni sfinkterotomia

Peräpukamat

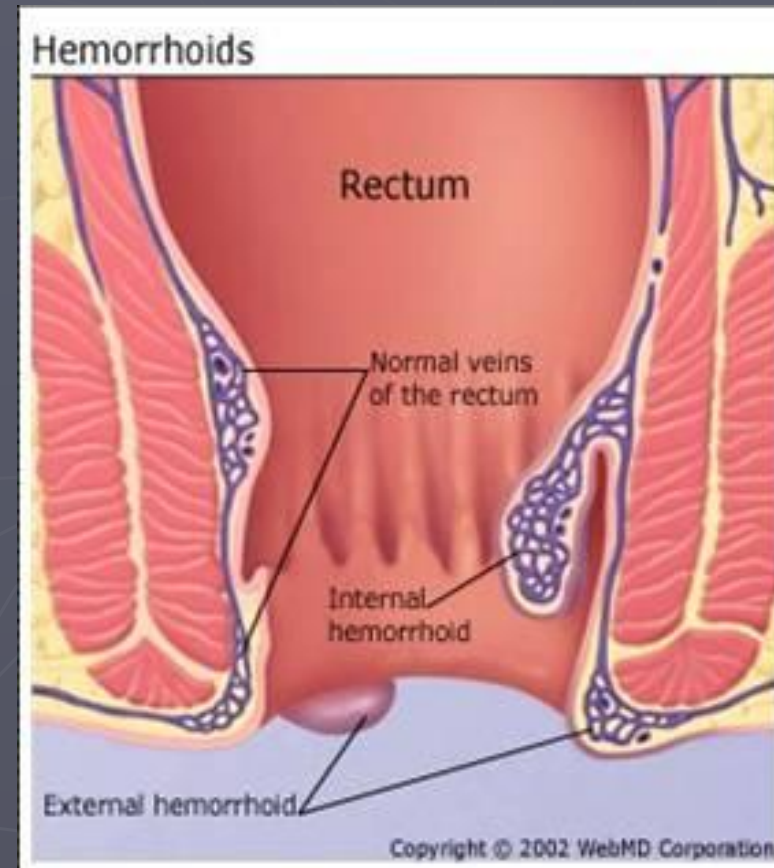
► Anamneesi

- Kirkasta verta ulostaessa
- Jotain pullistuu ulos peräaukosta
- Ei yleensä kivulias
 - trombosoitunut pukama on kivulias
- Raskaus altistaa

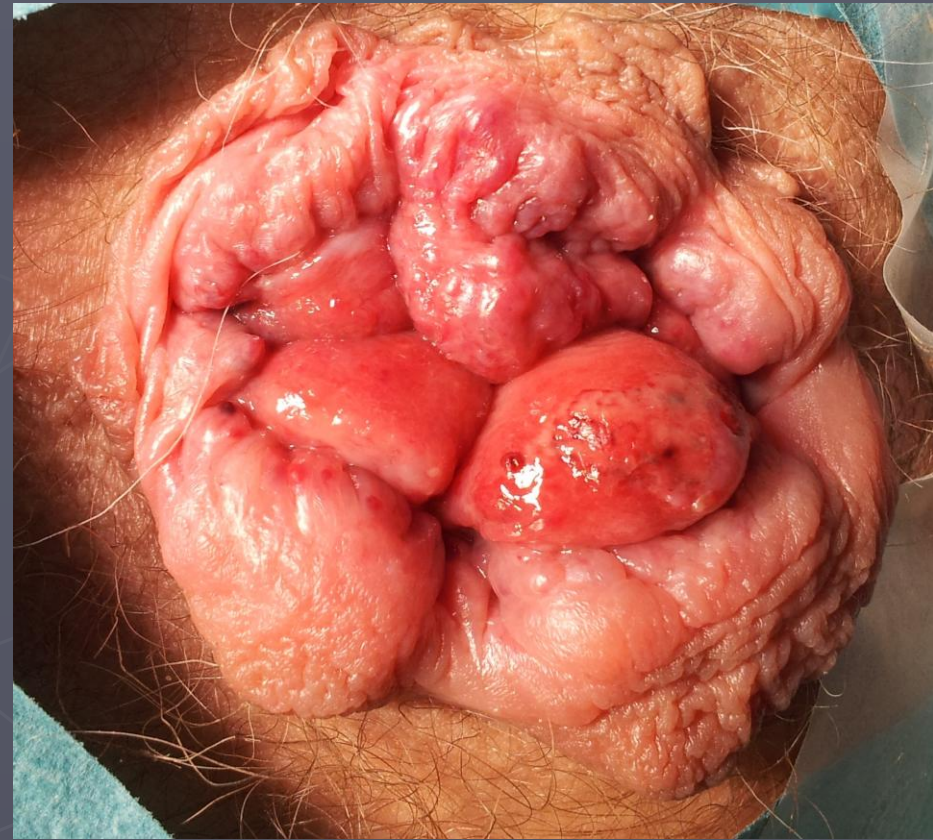
► Inspektio

- Pukamaröllykät

► Proktoskopia



Peräpukamat

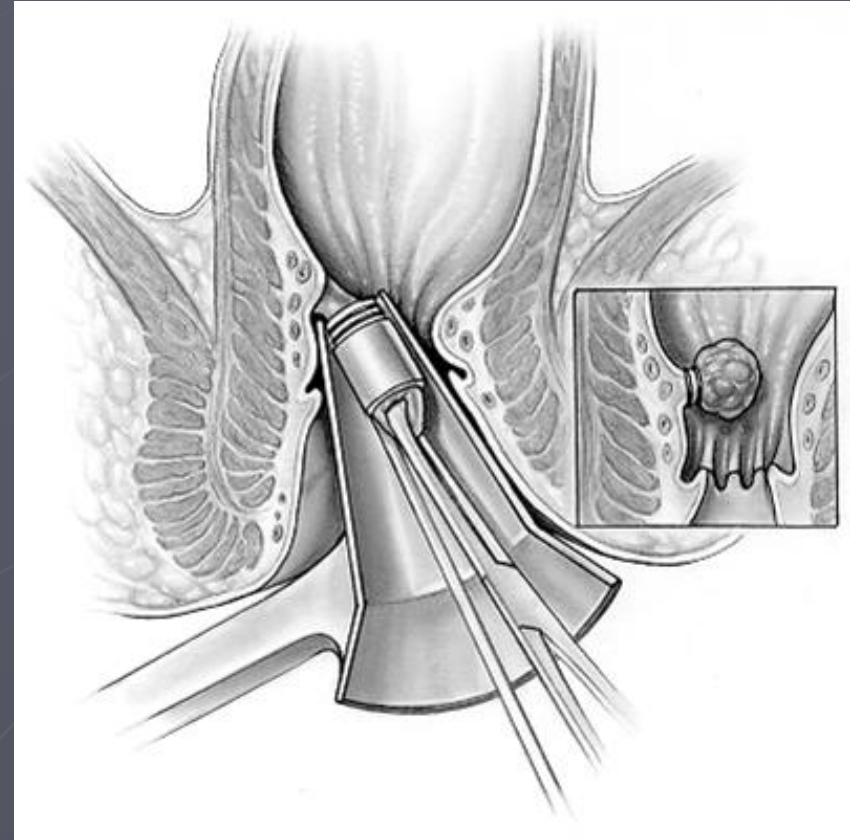


Peräpukamien hoito

1. Pukamalääkkeet + kuitulisä
2. Barronin kumilenkkiligatuurit
3. Operatiivinen hoito



Barronin ligatuur



Barronin ligatuur



Operatiivinen hoito (Milligan)



Milligan



Trombosoituneen pukaman inkiisio



Anaaliabskessi

► Anamneesi

- Lisääntyvä särky, kuumotus ja punoitus perianaalisesti, kuume

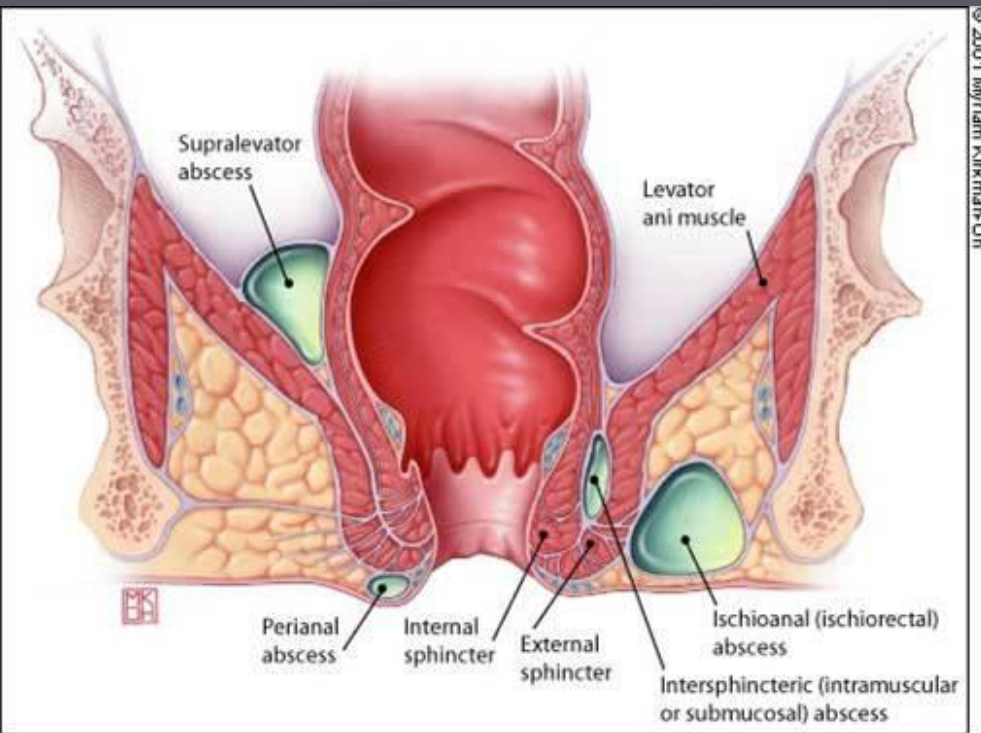
► Inspektio

- Pulloittava, punoittava ja aristava resistenssi

► TPR

- Aristaa, joskus pullotusta suolen ulkopuolella

Anaaliabskessien sijainti



Anaaliabskessin erotusdg

1. Bartholinitis
 - Labiassa
2. Sinus pilonidalis
 - Pakaravaossa



Anaaliabskessin hoito

► Inkiisio

- Huom! Spinaalipuudutus tai humautusanestesia

► Antibiootti

Fistula ani

► Etiologia

- Valtaosa kryptoglandulaarisia (Chronin tauti altistaa)
- Vammat, synnytys, leikkaukset, sädehoito

► oireet

- Märkäeritystä anaaliseudusta
- Aiemmin sairastettu anaaliabskessi

► Inspektio

- Fisteliaukkoja nähtävissä

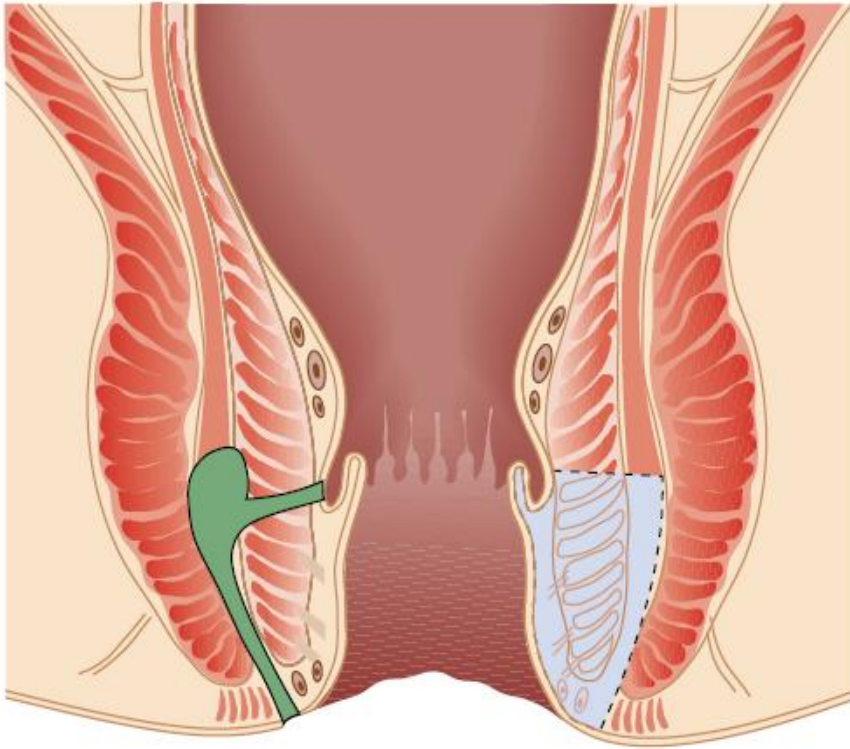
► TPR

- Joskus aristaa
- Sisäsuaaukko voi tuntua

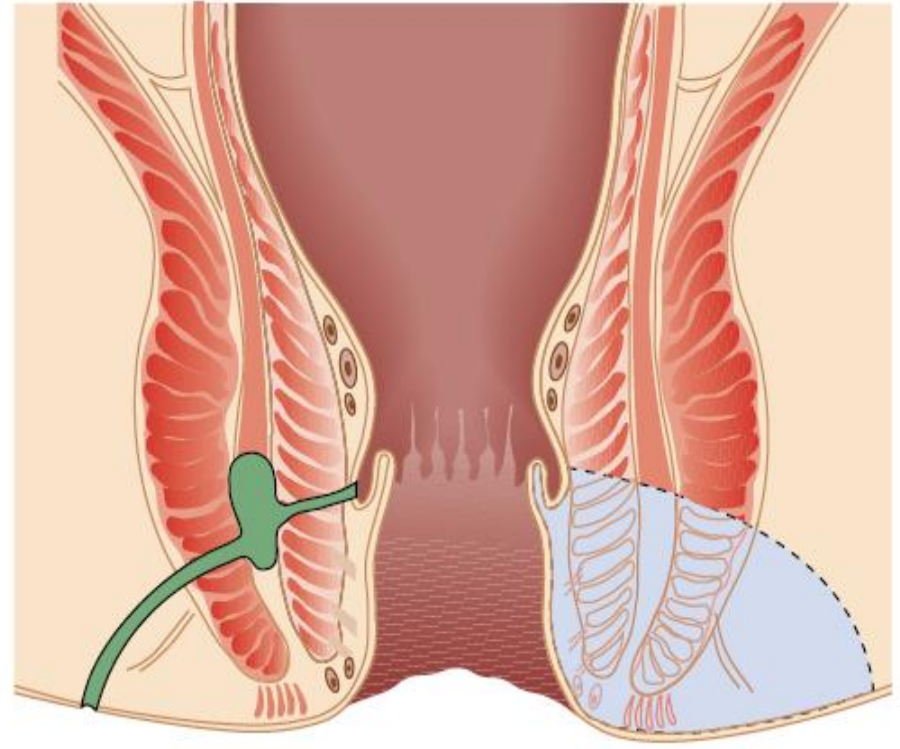
Fistula ani



Anaalifisteleiden luokittelu



KUVA 1. Matala fisteli. Sinisellä varjostettu alue osoittaa fistulotomian laajuuden.



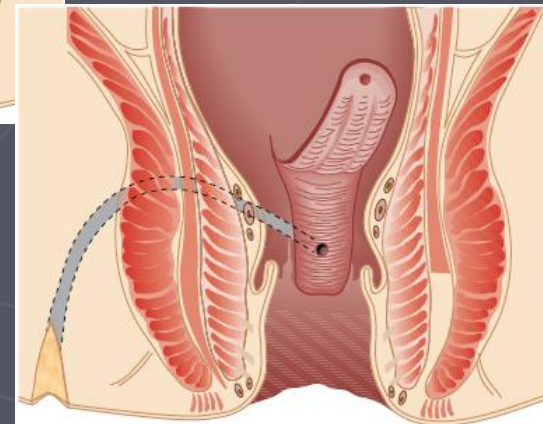
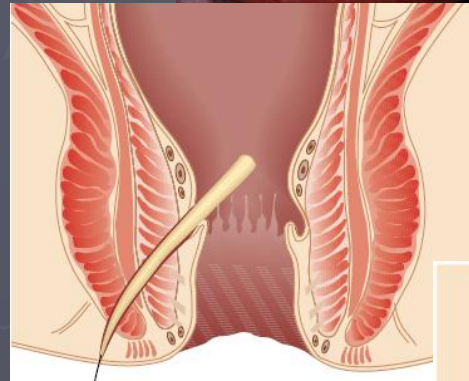
KUVA 2. Korkea fisteli. Sinisellä varjostettu alue osoittaa fistulotomian laajuuden.

Matalan fistelin leikkaushoito



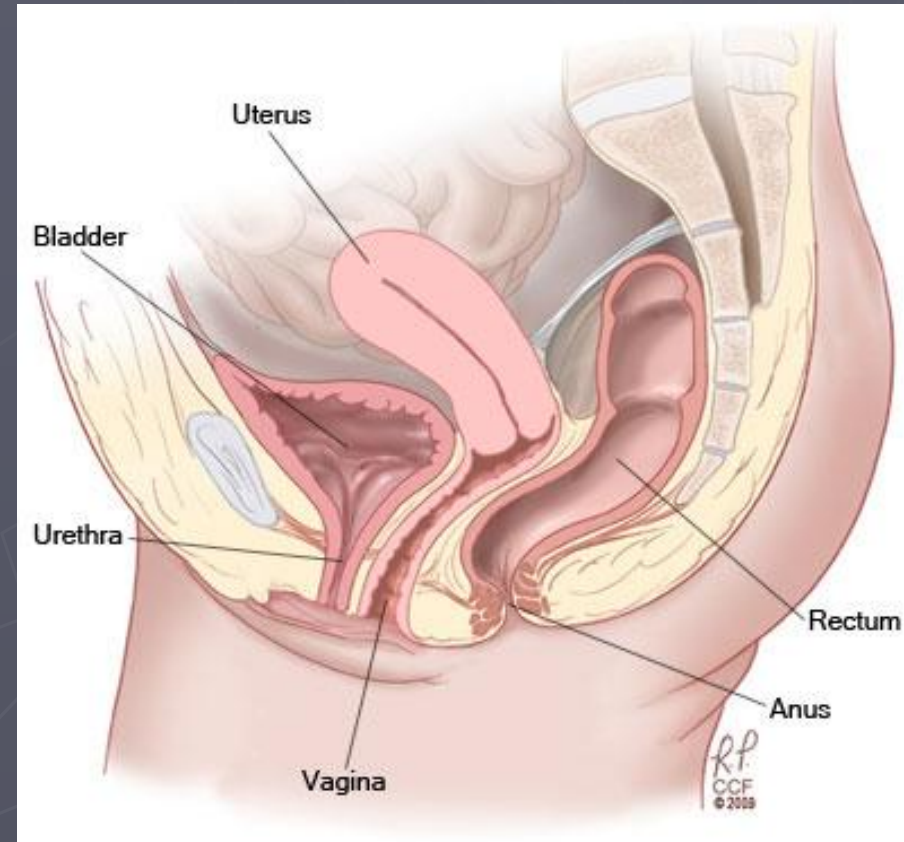
Korkean fistelin hoito

- ▶ Setonin lanka
- ▶ Komplisoidut korkeat fistelit erittäin vaativaa kirurgiaa
 - Liima
 - Fistelitulppa
 - Liukuläppä
- ▶ Riskinä inkontinenssi

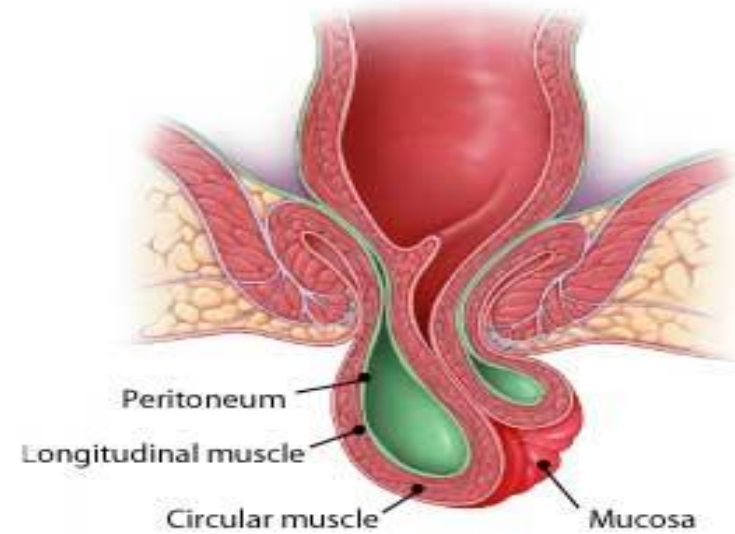
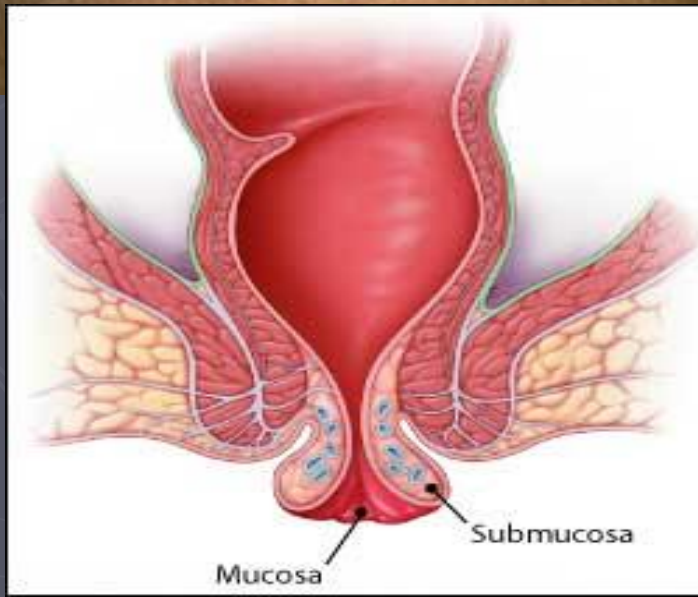
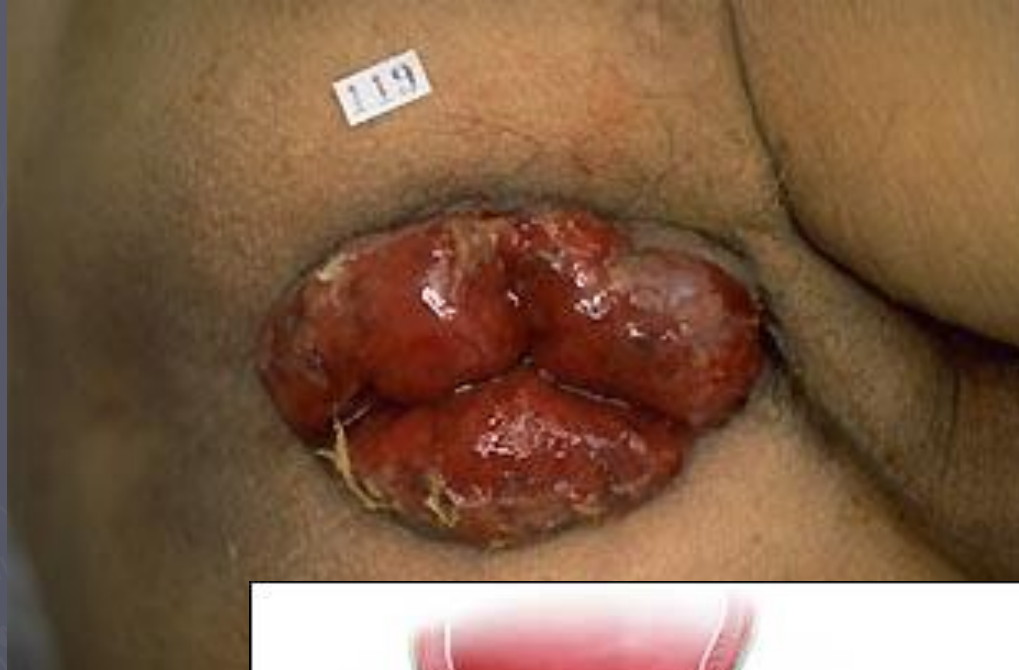


Prolapsit

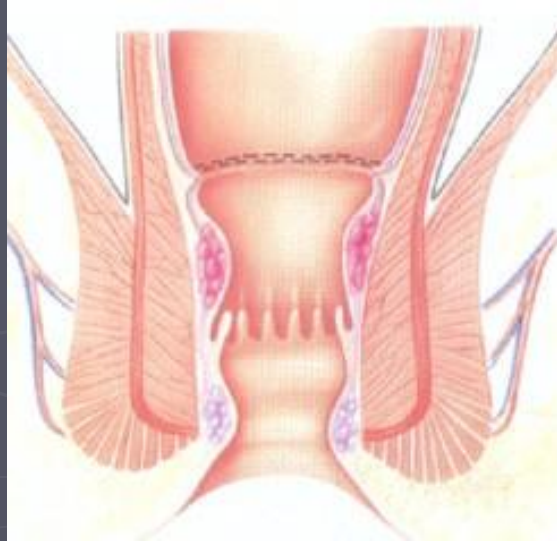
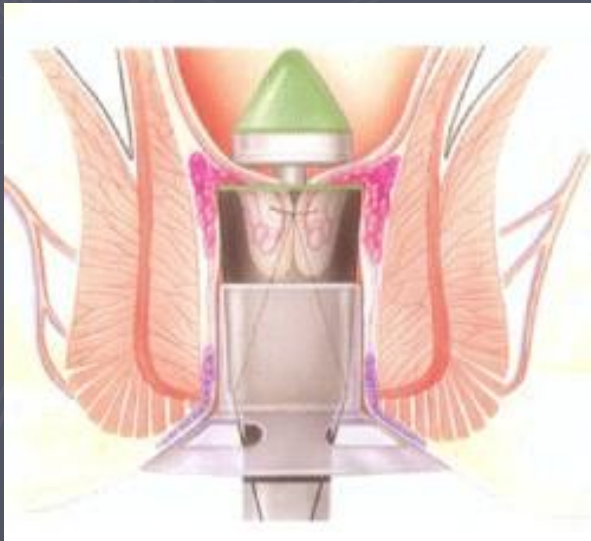
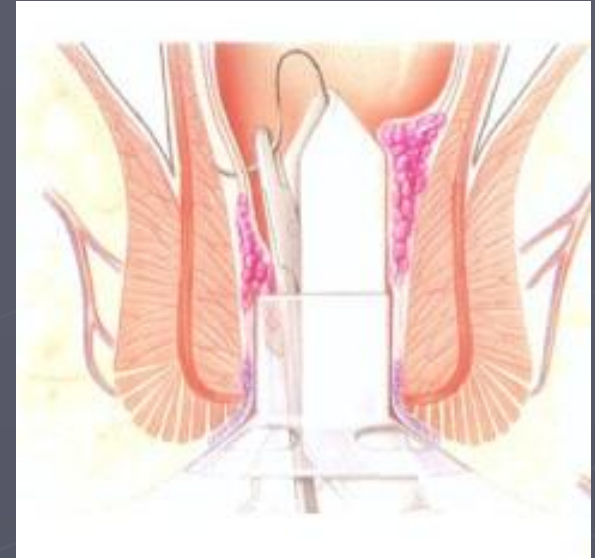
- ▶ Osa lantionpohjan laskeumaongelmaa
- ▶ 80-90% yli 50-vuotiaita naisia
- ▶ Mukosaprolapsi
 - Rektumlimakalvo prolaboituu
- ▶ Rektumprolapsi
 - Rektum prolaboituu koko seinämäpaksuudeltaan



Limakalvo/rektumprolapsi

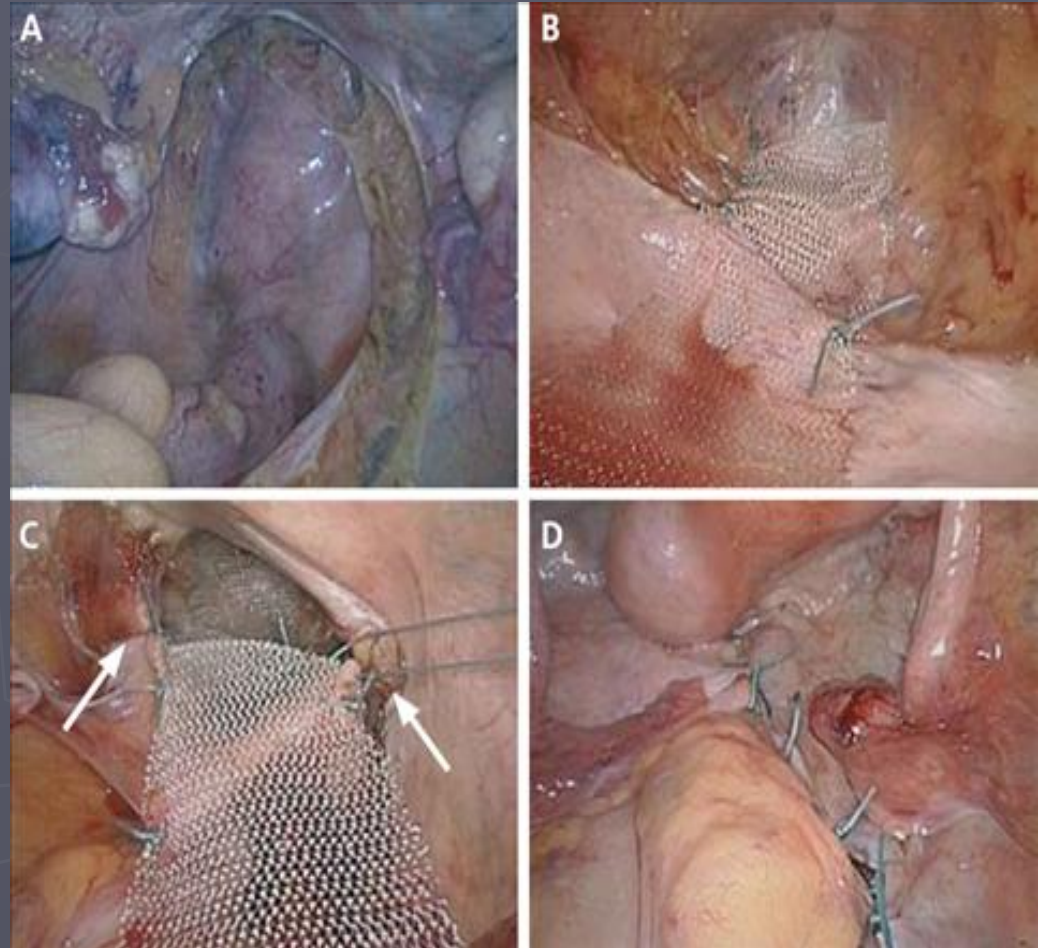


Mukosaprolapsin hoito, Longon leikkaus



Rektumprolapsi

- ▶ Laparoskooppinen anteriorinen verkkopexia I.
"D'hooren leikkaus"
 - Lyhyessä seurannassa tulokset hyviä
- ▶ Huonokuntoiselle potilaalle alatieleikkaus Altemaier tai Delorme
 - Tulokset selvästi huonompia



Anaali-inkontinenssi

► Altistavat tekijät

- Ikä, ylipaino, alatiesynnytykset, neurogeeniset syyt, iatrogeeniset syyt

► Hoito konservatiivinen

- Kuitulisä (Vi-Siblin)
- Imodium
- Lantionpohjan jumppa
- Anaalitamponi



Anaali-inkontinenssin kirurginen hoito

- ▶ Kirurgisesta hoidosta hyötyvät
 - Sfinkterrepeämä
 - ▶ synnytysvamma
 - ▶ posttraumaattinen
- ▶ Sakraalihermon stimulaatio
 - Valikoiduille potilaille
- ▶ Pysyvä avanne joskus hyvä vaihtoehto

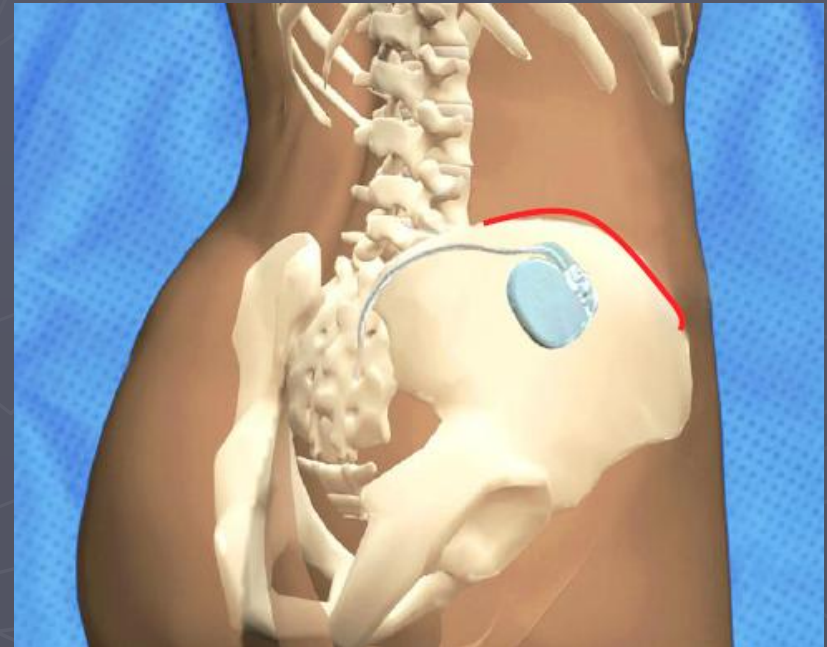
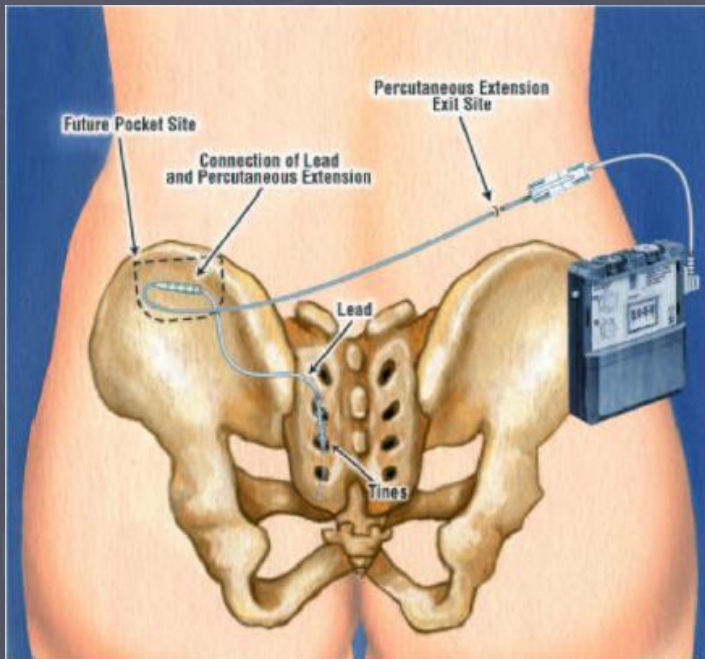
Sfinkterrepeämä, myöhäiskorjaus



Sakraalihermomodulaattori

► Indikaatiot

- Yliaktiivinen rakko
- Pakkoinkontinenssi
- Virtsaretentio
- Ulosteinkontinenssi
- Ummetus
- Lantionpohjan kipu



Pruritus ani/Proctalgia fugax

- ▶ Peräaukonkutina on yleensä hygieninen ongelma, joskus takana ihosairauksia (psoriasis, dermatiitti)
 - Hoitona suihkuttelu
 - physiotens-voide, sinnkivoide, satunnaisesti hydrocortisoni
- ▶ Proctalgia fugax: lantionpohjan ja rektumlihaksiston suonenvetotyyppinen kipukohtaus
 - Nuorilla aikuisilla, sekä miehillä että naisilla
 - Raskas liikunta näyttää altistavan
 - Laukeaa spontaanisti

KIITOS!

