

Orijinal Soru: Klinik Bilimler 208

208. Akut anal fissür tedavisinde aşağıdakilerden hangisi ilk aşamada tercih edilmez?

- A) Sıcak oturma banyosu
- B) Topikal kalsiyum kanal blokörü
- C) Lateral internal sfinkterotomi
- D) Gaita yumuşatıcıları
- E) Topikal nitrogliserin

Doğru Cevap: C

KAMP NOTLARIMIZDAN REFERANSLAR



TUS HAZIRLIK MERKEZLERİ

199

HEMOROİDAL HASTALIK

- Üst anal kanalda **vasküler dokulardan zengin, elastik lifler içeren yastıkçıklar** vardır. Defekasyonda, ıkınma ile bu damarlı yapılar şişer ve anal kanal epitelinin travmaya uğramasını önlerler. Bu damarlı yapılar üç tane olup, saat 3, 7 ve 11 hizasındadır.
- Yastıkçıklara travma en önemli mekanizmadır. Travmanın nedeni sert gaita, uzun süreli ıkınma, artmış abdominal basınç ve pelvik tabanın desteğinin yetersiz olmasıdır.

İNTERNAL HEMOROİDLER

- İnternal hemoroidler dentat çizginin üzerinde ve mukoza ile örtülüdür. En önemli semptomu dışkılamayı takiben görülen ağrısız kanamadır.

İnternal hemoroid sınıflaması	
1. Derece	Ağrısız kanar.
2. Derece	Ağrısız kanar, prolabe olur, spontan redükte olur.
3. Derece	Ağrısız kanar, prolabe olur, elle redükte olur.
4. Derece	Kanar, prolabe olur, redükte olmaz. Ameliyat endikedir.

EKSTERNAL HEMOROİDLER

- İnterior rektal venlerin dilatasyonu sonucunda gelişir. Genellikle asemptomatiktir.

Tedavi

- Oturma banyosu ve analjezikler yeterlidir.
- **Konzervatif tedavi** → Posalı yiyecekler, laksatifler ve sıcak oturma banyoları önerilir.
- **Lastik bant ligasyonu** → Kanamakta ısrar eden 1., 2. ve seçilmiş 3. derece hemoroidlerde kullanılır
- Fotokoagülasyon, Skleroterapi
- Eksizyonel hemoroidektomi → 3. ve 4. derece internal hemoroidler ve mikst hemoroidlerde ameliyat uygundur.

Hemoroidektomi komplikasyonları

- **Üriner retansiyon** → En sık komplikasyon (%10-50)
- Fekal inkontinans veya defekasyon güçlüğü, Enfeksiyon, Masif kanama, Striktür ve ektropion

ANAL FİSSÜR

- **Anoderimde oluşan yırtıklardır.** Genellikle arka orta hatta görülür. (litotomi pozisyonunda saat 6 hizası). Geri kalan da önde ortada yerleşir.
- Atipik Yerleşimli veya çoklu Fissürde crohn hastalığını düşünmek gerekir.
- **Akut formda yüzeysel bir yırtık vardır, ama çok ağrılıdır.**

Klinik Bilimler 208. soru
Tusdata Genel Cerrahi Kamp Notu 1. Fasikül Sayfa 199

Tedavi

- Önce medikal tedavi uygulanır. Akut fissürlerde etkilidir. Fissür oluşumundaki konstipasyonu kırmak ile kısır döngüyü ortadan kaldırmak, temel prensiptir.
- **Lokal anestezi pomad (lidokainli jel) + posalı yiyecekler + laksatifler ve sıcak oturma banyosu** birinci basamak tedavidir. Topikal nitrogliserin, arjinin (nitrik oksid kaynağı), kalsiyum kanal blokörleri (diltiazem ve nifedipin), topikal betanekol (muskarinik agonist) ve botulinum toksini de tedavide kullanılabilir.
- **Lateral internal sfinkterotomi** → Litotomi pozisyonunda saat 3 hizasından internal sfinkter kesilir.

İLGİLİ NOTLAR