

Bekkenbodemdysfunctie in chronische fissura ani

van Reijn- Baggen D¹, Voorham - van der Zalm P², Putter H³, Pelger R², Han-Geurts I.J.M¹

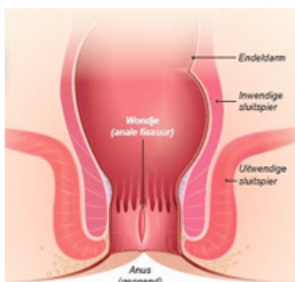
1. Proctos Kliniek, Afdeling Heelkunde, Bilthoven 2. Leids Universitair Medisch Centrum, Afdeling Urologie, Leiden

3. Leids Universitair Medisch Centrum, Afdeling Medische Statistiek, Leiden

Contact: davr@me.com

Introductie

Een anale fissuur is een veel voorkomende pijnlijke aandoening. Een chronische fissuur reageert vaak niet op de huidige conservatieve methoden en wisselend op een operatieve behandeling. Om te bepalen wat een doelmatige behandeling is, is het belangrijk inzicht te krijgen in de factoren die een rol spelen in deze patiëntenpopulatie.



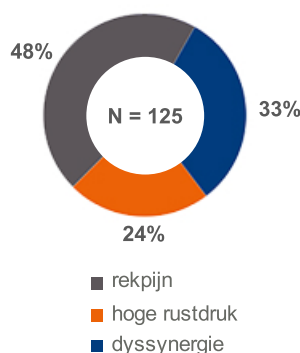
Methoden

In deze prospectieve studie werden alle patiënten met een chronische fissura ani die zich presenteerden van 2016 tot heden geïnccludeerd. Data betreffende voorgeschiedenis, duur klachten, eerdere behandeling werden verzameld. Bekkenbodemklachten zoals dyspareunie, mictieklachten en moeizame defecatie werden genoteerd. Alle patiënten vulden bij inclusie pijn score (VAS) en een gevalideerde proctologische patient related outcome measurement (PROM) in. De fissuur, sfincters- en bekkenbodemfunctie werden beoordeeld aan de hand van rectaal toucher. Een fissuur werd chronisch beschouwd wanneer klachten langer dan 6 weken bestonden en/of wanneer er sprake was van recidiverende ziekte episodes.

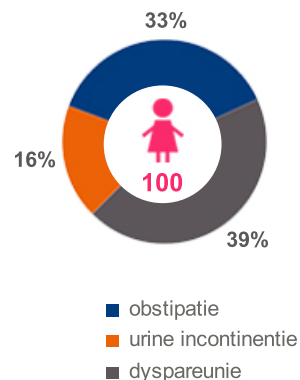
Resultaten

Er werden 145 patiënten, 100 vrouwen (69%) en 45 mannen (31%) met een gemiddelde leeftijd van 42 jaar, geïnccludeerd. Vierentachtig patiënten waren eerder behandeld met conservatieve therapie en/of botox. Zevenenveertig patiënten (33%) hadden obstipatie. Mictie klachten kwamen voor bij 23 (16%) patiënten; dyspareunie bij 39 vrouwen (39%). De pijnscore was gemiddeld 6,5 (SD 2,45); PROM score was gemiddeld 5,8 (SD 2). Bij 125 patiënten was rectaal onderzoek mogelijk. Dertig patiënten (24%) had een hoge rustdruk; dyssynergie werd vastgesteld in 41 (33%) en 60 patiënten (48%) ervaarde rekpijn van de m levator ani en derhalve een levator ani syndroom.

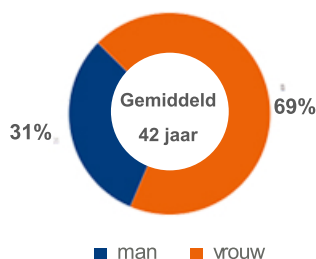
Bekkenbodemdysfunctie



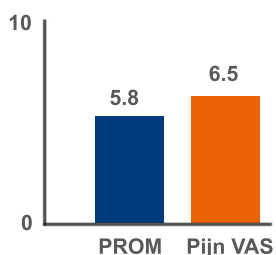
Bekkenbodemklachten



Demografische factoren



Primaire uitkomst maten



Conclusie

Bekkenbodemklachten zoals dyssynergie en levator ani syndroom was in resp. 33% en 48% van de patiënten met chronische fissura ani aanwezig. Deze hoge incidentie suggereert dat bekkenbodem dysfunctie een rol speelt in de etiologie en ziektebeloop van chronische fissura ani; wellicht dient therapie eveneens hierop gericht te worden.