

Acceptable resultater efter anal-plug til behandling af komplicerede analfistler

Jakob Kleif, Kikke Hagen & Peer Wille-Jørgensen

INTRODUKTION

Behandlingen af analfistler udgør fortsat en kirurgisk udfordring. For simple analfistler er incision af fistlen en accepteret behandling med høj helingsrate, lav recidivfrekvens og lav risiko for inkontinens. For komplekse analfistler indebærer incision af fistlen en stor risiko for inkontinens. Der er derfor udviklet forskellige sfinkterbesparende behandlingsmuligheder. Anal fistula-plug er en nyere sfinkterbesparende behandling, som har vist lovende resultater. Tidligere offentliggjorte studier har vist en helingsrate på 35-87%. Vi ønskede at evaluere og sammenligne resultaterne fra en dansk patientgruppe, der var behandlet med anal fistula-plug, med de til dato offentliggjorte internationale resultater.

MATERIALE OG METODER

Dette var en retrospektiv analyse af prospektivt indsamlede data for 37 konsekutive patienter, der var behandlet med Surgisis AFP-plug for komplekse analfistler. Patienterne blev alle opereret på Kirurgisk Afdeling K, Bispebjerg Hospital, i perioden fra juni 2006 til april 2010. Alle patienterne blev opereret og fulgt af en speciallæge i kirurgi med ekspertise inden for analfistler. Patienternes alder, køn, antal fistler, fistelanatomi, ætiologi, tidligere fistelkirurgi, eventuel drænerende seton-behandling og længden af followup blev registreret. Det primære slutpunkt var heling af patientens analfistel.

RESULTATER

Alle patienter havde komplekse fistler. Der blev udført 38 indgreb med i alt 40 anal fistula plug-anlæggelser på 37 patienter. En patient blev forsøgt behandlet to gange, begge gange uden succes. To

patienter blev behandlet for to synkrone fistler med dobbelt plug-anlæggelse under samme indgreb. Succesraten pr. patient var 45,9% (17/37), pr. fistel 47,5% (19/40) og pr. procedure 44,7% (17/38). Efter 11 af de 38 indgreb faldt plug'en ud (28,9%), og dette udgjorde således 52,4% af de mislykkede plug-anlæggelser. Den mediane followuptid var 125 (28-1.248) dage for gruppen, der opnåede heling af deres fistel, og 35 (7-321) dage for gruppen, der ikke opnåede heling af deres fistel ($p = 0,008$). Med hensyn til patienternes alder, køn, antal fistler, fistelanatomi, ætiologi, tidligere fistelkirurgi og eventuel drænerende seton-behandling var der ingen signifikant forskel mellem de to grupper. Der var ingen patienter, der rapporterede om inkontinens efter anal fistula plug-anlæggelse.

KONKLUSION

Vi fandt en succesrate pr. patient på 45,9% efter anlæggelse af Surgisis AFP-plug for komplekse analfistler, hvilket er i overensstemmelse med tidligere offentliggjorte internationale resultater. Med vores nuværende viden synes anlæggelse af anal fistula-plug at være et sikkert førstevalg til behandling af komplekse analfistler. Der er dog behov for randomiserede kliniske forsøg til at afklare den endelige rolle for anal fistula-plug i forhold til konventionel behandling af komplekse analfistler.

EKSTERN FINANSIERING: ingen

FORSØGSREGISTRERING: ingen

ORIGINALARTIKEL

Kirurgisk Afdeling K,
Bispebjerg Hospital



TABLE 2

Success rate.

	Total, n	Failure, n (%)	Success, n (%)
Patients	37	20 (54.1)	17 (45.9)
Procedures	38	21 (55.3)	17 (44.7)
Fistulas	40	21 (52.5)	19 (47.5)



DANISH MEDICAL
BULLETIN

Dette er et resume af en originalartikel publiceret på www.danmedbul.dk som Dan Med Bul 2011;58(3):A4254