

fænomen, hvor årsagerne bl.a. er penetrerende og stumpe traumer, trafikuheld, seksuelt misbrug, skade som følge af brug af fremmedlegeme og iatrogene skader [4].

Det specielle i dette tilfælde var, at der var en anovaginal fistel, uden at der var påvirkning af analsfinktere efter frivilligt anal samleje uden brug af fremmedlegemer. Et voldsomt vaginalt samleje kunne resultere i beskadigelse af vaginas bagvæg, hvilket man kunne have mistanke om, at det pågældende samleje havde været pga. hævelse og hæmatomdannelse på kønslæberne. Et efterfølgende voldsomt anal samleje kunne beskadige rectums forvæg og svække et allerede svækket rektovaginalt septum. Oftest er traumemekanismen svær at fastslå [3].

For at sikre korrekt og hurtig diagnostik kunne man, da patienten blev set første gang, have overvejet at udføre gynækologisk undersøgelse og rektaleksploration i generel anæstesi. Hvis man havde påvist læsionerne i rectum og vagina tidligere, er det muligt, at en stomi kunne have været undgået. Som kliniker bør man være opmærksom på, at der kan forekomme alvorlig rektovaginal skade ved frivilligt anal samleje.

SUMMARY

Lærke Albertsen & Heidi Beate Christensen:

A 38-year-old woman with an anovaginal fistula after consensual penile anal intercourse

Ugeskr Læger 2017;179;V12160882

In this case report a 38-year-old woman was admitted to hospital with anal bleeding and perianal pain after a consensual vaginal intercourse followed by an anal intercourse during which she felt a sudden profound pain. Nine days later she was diagnosed with an anovaginal fistula. A diverting sigmoideostomy was performed, and spontaneous healing was awaited. Rectovaginal fistula without concomitant anal sphincter injury as a result of consensual penile anal intercourse is an extremely rare occurrence, described only once previously.

KORRESPONDANCE: Lærke Albertsen. E-mail: laerke.albertsen@ps.rm.dk

ANTAGET: 14. februar 2017

PUBLICERET PÅ UGESKRIFTET.DK: 10. april 2017

INTERESSEKONFLIKTER: ingen. Forfatterens ICMJE-formularer er tilgængelige sammen med artiklen på Ugeskriftet.dk

TAKSIGELSER: Finn Friis Lauszus, Gynækologisk-obstetrisk Afdeling, Hospitalsenheden Vest, Herning, takkes for gennemlæsning, og Jane Kjemtrup Andersen, Fagbibliotek, Regionshospitalet Viborg, takkes for litteratursøgning.

LITTERATUR

1. <http://danskkirurgiskelskab.dk/wp-content/uploads/2014/12/non-ibd-anal-jan-2015.pdf> (18. nov 2016).
2. Hotouras A, Ribas Y, Zakeri S et al. Gracilis muscle interposition for rektovaginal and anovaginal fistula repair: a systematic literature review. *Colorectal Dis* 2014;17:104-10.
3. Symeonidis N, Ballas K, Micha A et al. Consensual intercourse resulting in an extensive rektovaginal tear: an extremely rare occurrence. *J Sex Med* 2015;12:572-5.
4. Gümüş M, Böyük A, Kapan M et al. Unusual extraperitoneal rectal injuries: a retrospective study. *Eur J Trauma Emerg Surg* 2012;38:295-9.