



Ryc. 9.25 Strategie postępowania terapeutycznego w przypadku choroby Leśniowskiego-Crohna z przetokami w okolicy odbytu.

Przetoki odbytnicze

Obraz kliniczny

W przypadku przetok odbytniczych mamy do czynienia z wychodzącymi powyżej linii zębatej przetokami, które w przypadku przebiegu przezściennego otaczają zwieracze i mięsień łonowo-odbytniczy na mniejszym lub większym odcinku. Jeśli punkt wyjścia przetoki znajduje się powyżej kąta odbytowo-odbytniczego, dochodzi nieuchronnie do powstania stanu zapalnego w przestrzeni miedniczno-odbytniczej. W rzadszych przypadkach infekcja szerzy się podśluzówkowo lub śródściennie, często kończąc się w ślepej przestrzeni, co sprzyja tworzeniu się ropni ściany odbytnicy. Szczególnym problemem klinicznym są przetoki odbytniczopochwowe (ryc. 9.26).

Główną przyczyną, skądinąd rzadko występujących przetok odbytniczych (< 2% wszystkich przetok jelitowo-kroczykowych), są zapalne schorzenia jelit, a głównie choroba Leśniowskiego-Crohna (ryc. 9.27). Ponadto innymi przyczynami przetok odbytniczych mogą być:

- zmiany popromienne, zwłaszcza jako przyczyna przetok odbytniczopochwowych,
- urazy,
- operacja, podczas której doszło do otwarcia odbytnicy lub resekcji odbytnicy,
- zabiegi ginekologiczne lub – o wiele rzadziej – urologiczne,
- urazy okołoporodowe (uszkodzenia krocza IV stopnia),

- uszkodzenia spowodowane irygatorami, ewentualnie wynacznieniem się kontrastu barytowego,
- urazy typu „wbicia na pal”,
- uszkodzenia spowodowane ciałami obcymi przemieszczającymi się przez odbytnicę lub wprowadzone do odbytnicy przeważnie w celu masturbacji,
- nowotwory złośliwe naciekające odbytnicę,
- guzy zaodbytnicze (skórzak przedkrzyżowy [dermoid], potworniak [teratoma], nierozpoznane przepukliny oponowe [meningomyelo-coele]),
- uszkodzenia polekowe (przede wszystkim ergotyzm → czopki zawierające ergotaminę, stosowane w leczeniu migreny),
- nieprawidłowości rozwojowe (zdwojenie odbytnicy).

W niektórych przypadkach nie udaje się odnaleźć jednoznacznej przyczyny.

Oprócz objawów wynikających z kierunku przebiegu kanału przetoki, które ogólnie mogą przypominać objawy charakterystyczne dla przetok okołoodbytniczych (zob. s. 130 i nast.), symptomatologia jest określana przez chorobę podstawową, która doprowadziła do powstania przetoki. Ropnie ściany odbytnicy i ropnie okołoodbytnicze wywołują przeważnie jedynie uczucie tępego ucisku, nasilające się podczas defekacji, który może przyjmować postać dolegliwości o charakterze bolesnego parcia na stolec. Cechy ogólne reakcji