



Sfinkter Koruyucu İntersfinkterik Fistül Trakt Ligasyonu (LIFT) ile Standard Fistülotomi Yöntemlerinin Perianal Fistül Tedavisindeki Etkinliğinin Karşılaştırılması: Prospektif Karşılaştırmalı Çalışma

Erkan Yardımcı¹, Gökhan Çipe², Mustafa Hasbahçeci³, Ufuk Oğuz İdiz⁴, Hüseyin Kazim Bektaşoğlu¹, Mahmut Müslümanoğlu⁵,

¹*Bezmialem Vakıf Üniversitesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, İstanbul*

²*Atlas Üniversitesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, İstanbul,*

³*Fatih Medikalpark Hastanesi, Genel Cerrahi Bölümü, İstanbul*

⁴*Sağlık Bilimleri Üniversitesi İstanbul Eğitim Ve Araştırma Hastanesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, İstanbul*

⁵*İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, İstanbul*

Amaç : Çalışmamızda intersfinkterik fistül trakt ligasyonu (LIFT) ile fistülotomi yöntemlerinin perianal fistül tedavisindeki postoperatif sonuçlarının karşılaştırılması amaçlandı.

Yöntem : Aralık 2012 ile Nisan 2016 yılları arasında Bezmialem Vakıf Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Genel Cerrahi bölümüne başvuran, intersfinkterik veya alçak transsfinkterik perianal fistül tanısıyla operasyon planlanan 42 hasta, <https://www.randomizer.org> internet adresinde başvuru sıralarına göre LIFT (grup-1) ve fistülotomi (grup-2) uygulanacak gruplar olarak rastgele ikiye ayrıldı. Fistül tipinin belirlenmesinde preoperatif rektal endosonografi (R-EUS) ve/veya manyetik rezonans (MR) görüntüleme yöntemleri ile fizik muayene bulguları kullanıldı. Hastalara preoperatif dönemde ve postoperatif üçüncü aylarında anorektal manometri yapılarak sfinkterlerin maksimum sıkma basıncı (MSP) ve maksimum istirahat basınçları (MİP) bakıldı. Preoperatif ve postoperatif üçüncü aylarında Wexner klinik skorlaması yapılarak anal inkontinans durumları değerlendirildi ve gruplar arasında karşılaştırıldı. Hastaların postoperatif ikinci aylarına kadar haftalık ve sonrasında üç ayda bir perianal muayeneleri yapılarak postoperatif iyileşme zamanı, yara yeri enfeksiyonu ve rekürrensler değerlendirildi ve gruplar arasında karşılaştırıldı.

Bulgular : İntersfinkterik (n=32) veya alçak transsfinkterik (n=10) perianal fistülü olan hastalar randomize edilerek 2 gruba ayrıldı. 42 hastanın 25'i (%57.1) erkek ve ortalama yaş 43.8±9.9 yıl idi. İntraoperatif herhangi bir komplikasyon tespit edilmedi. Yara yeri enfeksiyonu grup-1'de %14.2 (n=3) iken, grup-2'de %9.5 (n=2) idi. İyileşme zamanı grup-1'de daha kısa idi (26.5±3.35 vs. 15.0 ±1.24 gün, p <0.001). Grup-1'de herhangi bir inkontinans tespit edilmedi ancak fistülotomi uygulanan 3 hastada anal inkontinans (%4.7) ve geçici gaz inkontinans (%9.5) tespit edildi. Preoperatif ve postoperatif dönemki Wexner skorlarındaki artış grup-2'de anlamlı olarak yüksek bulundu (0.81±1.07 vs. 0.20±0.50, p=0.035). Fistülotomi ve LIFT gruplarında sırasıyla; preoperatif ortalama MİP 65 mmHg (aralık, 41-85 mmHg) ve 71 mmHg (aralık, 43-112 mmHg), postoperatif ortalama MİP 81 mmHg (aralık, 13-



4. ÇUKUROVA GASTRO - İNTESTİNAL CERRAHİ HASTALIKLARI

Mide Hastalıkları
Kolon ve Rektum Hastalıkları
Proktolojik Hastalıklar
Gastro - İntestinal Cerrahide Klinik Nutrisyon

Kongresi

28 ŞUBAT - 1 MART 2020

HILTONSA OTEL - ADANA

178 mmHg) ve 80 mmHg (aralık, 6-174 mmHg), preoperatif ortalama MSP 58 mmHg (aralık, 25-86 mmHg) ve 66 mmHg (aralık, 35-99 mmHg), postoperatif ortalama MSP 63 mmHg (aralık, 9-174 mmHg) ve 63 mmHg (aralık, 8-179 mmHg) idi. Preoperatif ve postoperatif anal manometri sonuçlarında ortalama MİP ve MSP arasında istatistiksel olarak anlamlı fark tespit edilmedi ($p>0.05$). Grup-1 ve grup-2'deki rekürrens oranları sırasıyla %14.2 (n=3) ve %4.7 (n=1) idi.

Sonuç : LIFT, standart fistülotomiye benzer nüks ve komplikasyon oranları ile intersfinkterik ve alçak transsfinkterik perianal fistül tedavisinde etkili ve güvenilir bir tedavi seçeneği olarak uygulanabilir.

Anahtar Kelimeler: Anal fistül, Anal inkontinans, Fistülotomi, LIFT