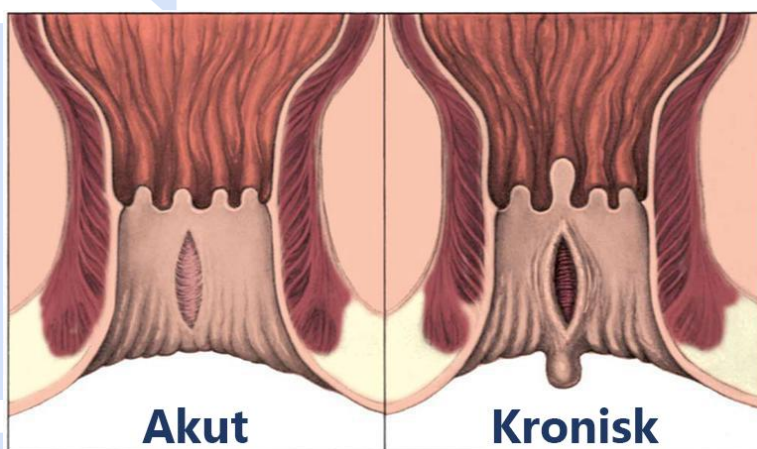


Rift i endetarmen – Analfissur

En rift/sår ved endetarmen er smertefuldt, men desværre ganske hyppigt forekommende. Oftest som et kortvarig akut problem, men ikke sjældent som en længerevarende, nærmest kronisk tilstand med betydelig påvirkning af hverdagen til følge. Denne tilstand kaldes en Analfissur.

En analfissur kan give en række forskellige symptomer:

- **Smerte** ved endetarmen, der forværres ved toiletbesøg, fysisk aktivitet eller eksempelvis i siddende stilling.
- **Krampe** ved endetarmen.
- Friskt blod på toiletpapir og/eller i afføringen.
- **Kløe**.
- **Sivning** med væske eller afføring
- **Eksemforandringer** omkring endetarmsåbningen.
- **Hudfolder** udenfor endetarmsåbningen.
- **Problemer** med at komme på toilettet.



Mange patienter forveksler symptomer på analfissur med hæmoroide-lidelse, da begge dele kan give blødning fra endetarmen, og behandler forgæves med hæmorrhoidmidler. Oftest kræves en anderledes behandling og ikke mindst forståelse for årsagen til lidelsen for at komme videre.

Årsager til analfissur

Den hyppigste årsag til rift ved endetarmen er knoldet eller hård afføring. Der kan opstå rift efter blot en enkelt episode med hård mave, andre gange i tilknytning til langvarig forstoppelse. Skal der presses for at komme af med afføring stiger risikoen for at udvikle dels rift i endetarmen, dels andre problemer som hæmoroider, blodansamling eller slimhinfremfald.

Indimellem optræder en analfissur uden, at der kan udpeges en egentlig årsag. Således ses ofte analfissur i tilknytning til graviditet.

Når man får en rift andre steder på kroppen, vil det oftest bløde, hvorpå der dannes et sår. Såret falder af efter nogle dage, og huden er helet. Sådan foregår det ikke altid ved endetarmen. Her er et sår voldsomt smertefuldt. Dette forårsager en ubevidst, krampagtig spasmetilstand i endetarmens lukkemuskel. Forskning tyder på, at denne spasmetilstand nedsætter blodforsyningen til riften, hvorfor den ikke heler.

Dette leder til en ond cirkel, som udgør tilstanden "Analfissur":

(Hård afføring) → Smertende sår → Spasmetilstand → Manglende heling → Smertende sår → Spasmetilstand → Manglende heling → Smertende sår → Spasmetilstand → Manglende heling...

Udredning af analfissur

Oftest er symptomerne på analfissur ganske typiske, og egen læge har allerede stillet diagnosen og forsøgt behandling. Varer symptomerne ved; kommer symptomerne igen efter endt behandling eller er der tale om langvarige eller atypiske symptomer bør der foretages en **kikkertundersøgelse af endetarmen – Anoskopi**. Er der ledsagende blødning vil man oftest vælge også at foretage en undersøgelse af yderligere en del af eller hele tyktarmen – **Sigmoideoskopi** eller **koloskopi**.

Ved kikkertundersøgelsen identificeres riften, ligesom andre lidelser kan af- eller bekræftes

Behandling af analfissur

Tidligere behandlede man analfissur ved, under bedøvelse, at overstrække lukkemusklen, så den ikke kan trække sig sammen og således ophæve spasmetilstanden. Dette indebærer i midlertidigt en risiko for inkontinens (manglende evne til at holde på luft og afføring).

I dag består den primære behandling i at fjerne den udløsende årsag (hård mave) og bryde spasmetilstanden for at fremme helingen.

Afførringsmiddel - Det er af **ALTAFGØRENDE** betydning at korrigere den udløsende eller vedligeholdende faktor. Afføringen skal holdes helt lind som kartoffelmos i hele helingsperioden og typisk op til 6-12 mdr. efterfølgende. Du kan anvende fibertilskud – Loppefrøskaller 1spsk. morgen og aften, suppleret med eks. Tablet Magnesia 500mg. 1-3 tabletter dagligt eller Pulver Movicol / Gangiden 1-2 breve morgen og aften. Ved vedvarende hård mave kan tilføjes yderligere eks. Dråber Dulcolax 5-20 dråber 1-2 gange dagligt. Se evt. **"Træg afføring – Værd at vide"**.

Medicinsk behandling - Behandling med hæmorrhoidemidler (Doloproct, Proctosedyl) hjælper typisk ikke og grundet indholdet af binyrebarkhormon kan disse midler formentligt ligefrem besvære helingsprocessen. *Hæmorrhoidemidler bør IKKE anvendes til længerevarende behandling af analfissur.*

Diltiazem gel 2%: Et receptpligtigt præparat, der kan udskrives her i klinikken eller via egen læge. Medicinen virker ved at modvirke spændingen i endetarmens lukkemuskel. Medicinen påføres morgen og aften ved at lægge en mængde svt. en halv ært på fingerspidsen og indføre denne 1½-2cm. i endetarmen til, *"hvor det gør ondt"*. Du skal IKKE anvende det lille indførelsesrør, der indimellem ledsager medicinen.

Ved bivirkninger til Diltiazem gel 2% kan forsøges at anvende et lignende præparat - Rectogesic.

Kirurgisk behandling – Ved svigt af medicinsk behandling (ca. 60% heler på behandling m. afførringsmiddel og Diltiazem eller lignende præparat) kan det komme på tale med en kemisk lammelse af lukkemusklen – Botox-injektion, eller et mindre kirurgisk indgreb i fuldbedøvelse. I så fald skal du henvises til en sygehusafdeling via egen læge eller her fra klinikken.