

21 Νοεμβρίου 2014

Κύστη κόκκυγος και περιεδρικά συρίγγια: ταλαιπωρία τέλος

/ [Πεμπουσσία· Ορθοδοξία-Πολιτισμός-Επιστήμες](#)





Από το Στρασβούργο και συγκεκριμένα από το πανεπιστημιακό κέντρο προηγμένης χειρουργικής IRCAD έρχονται τα καλά νέα: τα περιεδρικά συρίγγια και η κύστη κόκκυγος, τα οποία ταλαιπωρούν εκατομμύρια ανθρώπους αντιμετωπίζονται πλέον ενδοσκοπικά, δηλαδή ανώδυνα, αναίμακτα, χωρίς εκτομή ιστού, χωρίς τραύμα και χωρίς κίνδυνο ακράτειας.

Με ελάχιστα επεμβατική μέθοδο πραγματοποιείται η θεραπεία για τα περιεδρικά συρίγγια και την κύστη κόκκυγος.

«Δεν χρησιμοποιούμε νυστέρι, η επέμβαση γίνεται ενδοσκοπικά. Με ειδικό ενδοσκόπιο (συριγγοσκόπιο), το οποίο συνδέεται σε μικροσκοπική κάμερα όπως το λαπαροσκόπιο, μπαίνουμε στο στόμιο του συριγγίου, χαρτογραφούμε σε τρισδιάστατη οθόνη υψηλής ευκρίνειας την πορεία του και με laser ή RF (ραδιοσυχνότητες) καταστρέφουμε το επιθήλιο του και ουσιαστικά το ίδιο το συρίγγιο. Ανώδυνα, αναίμακτα, χωρίς εκτομή ιστού, χωρίς τραύμα, χωρίς αλλαγές και το σπουδαιότερο χωρίς τον παραμικρό κίνδυνο ακράτειας» δηλώνει ο χειρουργός Δρ. Αναστάσιος Ξιάρχος, Πρόεδρος της Ελληνικής Επιστημονικής Εταιρείας Ορθοπρωκτικής Χειρουργικής (www.axiarchos.gr).

Η επέμβαση διαρκεί μόλις λίγα λεπτά, γίνεται και με τοπική αναισθησία και άμεση είναι η επιστροφή του ασθενούς στο σπίτι και στις καθημερινές δραστηριότητες του. Ακριβώς με τον ίδιο τρόπο θεραπεύουμε πλέον και την κύστη κόκκυγος.

ΠΕΡΙΕΔΡΙΚΑ ΣΥΡΙΓΓΙΑ

Συρίγγια μπορούν να δημιουργηθούν σε πολλά σημεία του οργανισμού. Τα περιεδρικά συρίγγια όμως εμφανίζονται στην περιοχή γύρω από τον πρωκτό. Στην μεγαλύτερη πλειονότητά τους προκαλούνται από την φλεγμονή και την απόφραξη του εκφορητικού πόρου των περιπρωκτικών αδένων.

Σύμφωνα με τους χειρουργούς οι αδένες αυτοί εκβάλλουν στην οδοντωτή γραμμή, στο όριο μεταξύ του πλακώδους και του κυλινδρικού επιθηλίου στον αυλό του πρωκτού. Η απόφραξη των αδένων αυτών προκαλεί φλεγμονή, διόγκωση των αδένων και τελικά δημιουργία αποστήματος.

Το απόστημα που εκδηλώνεται με πόνο, κοκκινίλα και διόγκωση συνήθως εμφανίζεται στο δέρμα του πρωκτού. Η αυτόματη διάνοιξη του αποστήματος ή η χειρουργική παροχέτευση του έχει σαν αποτέλεσμα την εκτόνωση της φλεγμονής αλλά η επικοινωνία με το έντερο παραμένει. Η τομή μπορεί να επουλωθεί ή να παραμείνει μία μικρή οπή από την οποία κατά καιρούς ρέει πυώδες υγρό. Αν η τομή επουλωθεί και παραμείνει η επικοινωνία με το έντερο, το απόστημα μπορεί να εμφανισθεί ξανά.

Για το λόγο αυτό πλέον η ενδεδειγμένη μέθοδος οριστικής αντιμετώπισης των περιεδρικών συριγγίων είναι η ενδοσκοπική με τη χρήση laser.

ΑΙΤΙΕΣ ΕΜΦΑΝΙΣΗΣ ΚΑΙ ΔΙΑΓΝΩΣΗ

Άλλες αιτίες περιεδρικών αποστημάτων είναι:

- η ιδραδενίτιδα,
- η είσφρυση τριχών
- απλοί δοθιήνες (καλόγηροι) του περιπρωκτικού δέρματος
- η φυματίωση και άλλα

«Η διάγνωση των περιεδρικών αποστημάτων γίνεται εφικτή στις περισσότερες περιπτώσεις με το ιστορικό και την κλινική εικόνα. Η ύπαρξη σκληρής επώδυνης και κόκκινης μάζας στην περιοχή γύρω από τον πρωκτό θέτει την διάγνωση. Πολλές φορές όμως τα αποστήματα εντοπίζονται βαθιά, προκαλούν μόνο πυρετό και δεν είναι εύκολο να διαγνωσθούν. Στις περιπτώσεις αυτές το η μαγνητική τομογραφία δίνει την διάγνωση και παρέχει σαφείς ανατομικές λεπτομέρειες ώστε να είναι εύκολη η χειρουργική αντιμετώπιση του αποστήματος» σημειώνει ο κ. Ξιάρχος.

Η συντηρητική αντιμετώπιση των αποστημάτων με αντιβιοτικό δεν ενδείκνυται.

ΚΥΣΤΗ ΚΟΚΚΥΓΟΣ – ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ

Η κύστη κόκκυγος ή τριχοφωλεακό συρίγγιο είναι μια χρόνια φλεγμονή στην περιοχή του κόκκυγα (στην ουρά). Ο κυστικός αυτός σχηματισμός δημιουργείται, συνήθως από διείσδυση τριχών μέσα στο δέρμα, αλλά ενδέχεται να οφείλεται και σε κύστη που σχηματίστηκε κατά την εμβρυϊκή ζωή του ασθενή.

Η πάθηση είναι περισσότερο συνηθισμένη στους άνδρες σε σχέση με τις γυναίκες και εμφανίζεται κυρίως σε ηλικίες μεταξύ της εφηβείας και των 40 χρόνων. Παράλληλα, παρατηρείται συχνότερα σε δασύτριχα ή παχύσαρκα άτομα παρόλα αυτά, εξαιρετικά συχνά συναντάται και σε λεπτά άτομα.

Τα συμπτώματα που παρουσιάζει είναι:

- Εμφάνιση μικρής διόγκωσης στην ουρά
- Δημιουργία μεγάλης και επώδυνης φλεγμονώδους μάζας- αποστήματος
- Εκροή υγρού ή πυώδους υλικού από το απόστημα
- Ενόχληση απλά και μόνο στη μέση

Το απόστημα όταν φλεγμαίνει γίνεται κόκκινο, διογκώνεται και σκληραίνει, ενώ μπορεί να εκρέει δύσσομο πύον.

Επιπλέον, η φλεγμονή προκαλεί, σε ορισμένες περιπτώσεις, πυρετό, καταβολή του οργανισμού και ναυτία.