

Operation:

Diagnose:

Analfissur

Therapie:

Fissurektomie

Anamnese/Indikation:

Operationsbericht:

In SSL anorektal-digitale Austastung und vorsichtige, langsame manuelle Sphinkterdehnung. Die Prokto- und Rektoskopie bis x cm zeigt bis auf den nachfolgenden Befund keine weiteren Auffälligkeiten. Schließlich Einsetzen des Parks'schen Sperrers.

Bei x Uhr SSL findet sich eine chronische Analfissur mit typischen sekundären Veränderungen Bei x Uhr SSL findet sich eine chronische Analfissur mit typischen sekundären Veränderungen, insbesondere vorgelagerter Mariske und proximales Analfibrom. Die Sondierung bzw. Revision des Ulcusgrundes mit der Hakensonde ergibt keinen Hinweis auf einen Abszess oder eine Fistel.

Es erfolgt eine flache, tangentielle Excision des gesamten veränderten Gewebes mit Schaffung eines ausreichend großen Drainagedreiecks bei kompletter Schonung des Musculus sphinkter ani internus. Die Wunde (x x y cm) verbleibt zur Sekundärheilung offen.

Abschließend subtile elektrochirurgische Blutstillung und Kontrolle auf Bluttrockenheit. Externer leichter Kompressionsverband.