



# Kompleks Perianal Fistülde Seton Uygulaması: Video Sunum

## Seton Application in Complex Perianal Fistula: Video Presentation

© Ahmet Topçu, © Muhammed Kadir Yıldırak, © Muhammed Taha Demirpolat, © İlkur Turan, © Hanife Şeyda Ulgur

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Genel Cerrahi Kliniği, İstanbul, Türkiye

### ÖZ

Anal fistüller distal rektum veya anal kanaldan başlayan perianal deride açılan fizyolojik olmayan trakt benzeri yapılarıdır ve dentate çizgideki rudimenter glandların enfeksiyonu zemininde gelişen apselerden kaynaklanırlar. Rekürrens oranları %10-%50 arasında değişmekte olup toplumun %2'sini etkilemektedir. Anal fistüller iskioanal, subanodermal, intersfinkterik, transsfinkterik, suprasfinkterik ve ekstrasfinkterik olarak sınıflandırılmakta olup spontan remisyon bu hastalıkta söz konusu değildir. Ateş, genel durum bozukluğu, perianal akıntı gibi semptomlarla prezente olan bu hastalıkta tanıda fizik muayene, pelvik kontrastlı manyetik rezonans ve endoanal ultrasonografi kullanılmaktadır. Özellikle Crohn hastalığı ile de ilişkili olabilen bu klinik tabloda nihai tedavi cerrahi olup bu video prezentasyonda ekstrasfinkterik fistül nedeni ile daha önceden seton tedavisi uygulanmış bir hastada seton revizyonu ve trakt küretajı tedavisinin gösterilmesi amaçlanmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** Karmaşık perianal fistül, küretaj, seton

### ABSTRACT

Anal fistulas are non-physiological tract-like structures that open into the perianal skin starting from the distal rectum or anal canal and arise from abscesses on the basis of infection in the rudimentary glands around the dentate line. Recurrence rates vary between 10%-50% and this disease affects 2% of the society. Anal fistulas are classified as ischioanal, subanodermal, intersphincteric, transsphincteric, suprasphincteric, and extrasphincteric, and spontaneous remission is not possible in this disease. Physical examination, contrast enhanced pelvic magnetic resonance imaging and endoanal ultrasonography are used in the diagnosis of this disease, which presents with symptoms such as fever, fatigue, soiling and pain. In this clinical picture, which may also be associated with Crohn's disease, the ultimate treatment is surgery, and in this video presentation, we aimed to demonstrate a seton revision and tract curettage treatment in a patient who had previously undergone seton placement procedure for an extrasphincteric fistula.

**Keywords:** Complex perianal fistula, curettage, seton

### Giriş

Perianal fistül hastalığının günümüzde çeşitli kaynaklarda toplumda her elli kişiden birini etkilediği gösterilmiştir. Bu hastalık genellikle tedaviye rağmen kronik seyirlidir ve rekürrenslerle hastaneye tekrarlayan başvurulara sebep olmaktadır. Perianal apse, sepsis gibi ciddi komplikasyonlara neden olması, hastanın hayat kalitesindeki olumsuzlukları ve tedavinin maliyeti nedeni ile klinisyenler tarafından bu hastalığın üzerine düşülmüş ve çeşitli fistül tiplerine göre tedavi optimize edilmeye çalışılmıştır.<sup>1</sup> Tedavisinde genellikle

zorluklar olan bir fistül çeşidi de ekstrasfinkterik fistül olup genellikle birden fazla operasyon gerektirebilmektedir. Uzun iyileşme süreci bu hastalıktaki en önemli morbiditelerden biri olup iyileşmeyi hızlandırmak ve hastanın hayat kalitesini en yüksek seviyede tutmak amacıyla çeşitli cerrahi girişimler denenmiştir.<sup>2</sup> Bu video prezentasyonda ekstrasfinkterik fistül nedeni ile daha önce gevşek seton tedavisi uygulanmış bir hastaya uygulanan seton revizyonu ve fistül trakt küretajının video sunum eşliğinde gösterimi amaçlanmıştır.

Hastadan yazılı onam alındı. Hastaya preoperatif 6 saatlik açlık haricinde preoperatif hazırlık yapılmadı. Profilaktik



Yazışma Adresi/Address for Correspondence: Dr. Muhammed Kadir Yıldırak,  
Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Genel Cerrahi Kliniği, İstanbul, Türkiye  
E-posta: kadiyildira@gmail.com ORCID ID: orcid.org/0000-0002-6241-5661  
Geliş Tarihi/Received: 26.11.2020 Kabul Tarihi/Accepted: 08.12.2020

antibiyotik veya lavman uygulanmadı. Hasta jinekolojik dorsolitotomi pozisyonunda genel anestezi altında operasyona alındı. Saat 5 hizasındaki ekstra sfinkterik fistül dış ağız vizüalize edildi. Stile yardımı ile iç ağız bulundu. Eski seton çıkarıldı. Dış ağızdaki patolojik görünümde deri yapısı eksternal anal sfinktere kadar eksize edilerek patolojiye gönderildi. Oksijenli su ile ıslatılmış gaz ile trakt kürete edildi ve gevşek seton yerleştirilerek operasyon sonlandırıldı.

Sonuç olarak özellikle sfinkter ilişkili veya ekstra sfinkterik yerleşimli kronik seyirli ve tekrarlayan cerrahi girişimler gerektiren fistül hastalığında gevşek seton uygulamasının ve özellikle traktın içten küretajının basit, konforlu ve iyileşmeye olumlu etkisi olan bir cerrahi yöntem olduğunu düşünmekteyiz.

\*Bu video sunum 17.10.2020 tarihindeki Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde gerçekleşen proktoloji kursunda çekilmiştir.

**Hasta Onayı:** Alındı.

**Hakem Değerlendirmesi:** Editörler kurulu ve editörler kurulu dışında olan kişiler tarafından değerlendirilmiştir.

#### **Yazarlık Katkıları**

Cerrahi ve Medikal Uygulama: A.T., M.T.D, Konsept: M.K.Y., Dizayn: H.S.O., Veri Toplama veya İşleme: A.T., M.K.Y., Analiz veya Yorumlama: M.K.Y, A.T., H.S.U., Literatür Arama: M.T.D., M.K.Y. A.T., Yazan: M.K.Y., A.T.

**Çıkar Çatışması:** Yazarlar tarafından çıkar çatışması bildirilmemiştir.

**Finansal Destek:** Yazarlar tarafından finansal destek almadıkları bildirilmiştir.

#### **Kaynaklar**

1. Herold A, Lehur P, Matzel KE and O'Connell PR. Coloproctology, 2nd ed. Berlin, Germany: Springer 2017;59-73.
2. Steele SR, Hull TL, Read TR, Saclarides TJ, Senagore AJ and Whitlow CB. The ASCRS Textbook of Colon and Rectal Surgery, 3th ed. Arlington Heights, IL, USA: Springer 2016;215-244.



#### **Video 1.**

<https://www.doi.org/10.4274/tjcd.galenos.2020.2020-10-15.video1>