

Liebe Patientin, lieber Patient

Bei Ihnen ist die

Operation einer/eines Steissbeinfistel/Abszesses

geplant.

BEGRIFFSERKLÄRUNG

Abszesse sind abgekapselte Eiteransammlungen bedingt durch bakterielle Infektionen. Eine Fistel ist ein krankhafter Gang, der meist von einem Hohlorgan (Darm, Blase etc.) zur Haut zieht. Steissbein-Abszesse sind solche Eiteransammlungen, die sich in der Nachbarschaft der Gesässspalte befinden. Die Ursache sind Körperhaare, welche abbrechen und sich mit der Spitze voran in der Gesässspalte in die Haut bohren. Kleine Widerhaken an den Haaren sorgen dafür, dass sie nicht wieder herausfallen, sondern sich immer weiter in die Tiefe vorarbeiten. Der dadurch entstandene Gang nennt sich eine Pilonidal- oder Steissbeinfistel. Kommt es zu einer Infektion in einer solchen Fistel, so entsteht der oben erwähnte Steissbein- oder Pilonidalabszess.

GEFAHREN DER KRANKHEIT

Wird auf eine Operation verzichtet, so wird sich nach länger dauernden, starken Schmerzen der Abszess einen Weg zur Hautoberfläche suchen und platzen. Die kleine Öffnung wird meist eine kurzfristige Entlastung der Schmerzen erlauben. Durch Verklebung der Öffnung kommt es aber immer wieder zum Anschwellen des Abszesses und erneuten Schmerzen. Zudem besteht die Gefahr einer Blutvergiftung.

BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN

Die konservative Behandlung mit Antibiotika ist nur in den seltensten Fällen von Erfolg gekrönt und behebt die Ursache des Leidens nicht. Nur eine Operation mit breiter Eröffnung des Abszesses kann mit grosser Wahrscheinlichkeit zum Erfolg und zur Abheilung führen. Nach Abheilung des Abszesses kann die Fistel in ihrer Gesamtheit entfernt und damit das Leiden behoben werden.

NARKOSE

Diese Eingriffe werden immer in einer kurzen Vollnarkose vorgenommen.

OPERATIONSTECHNIK

Ein Deckel von Haut und Unterhautgewebe wird aus der Abszesswand geschnitten und die breit eröffnete Abszesshöhle wird gereinigt. Die Wunde wird offen belassen und heilt von innen her zu, da ein Zuziehen zur erneuten Abszessbildung führen würde. Die Nachbehandlung der entstandenen Höhle dauert mehrere Wochen, muss aber nicht im Spital durchgeführt werden. Kleinere Abszesse sind nach der Operation ausbehandelt. Handelt es sich um grossflächige Infektionen, ist zu einem späteren Zeitpunkt eine zweite Operation notwendig um das Fistelsystem radikal entfernen zu können.

Bei Patienten mit reizloser Fistelöffnung ist nur eine einzige Operation nötig. Im günstigsten Fall, bei ganz reizloser Fistel kann die Operationswunde gleich wieder zugenäht werden. Bei leichter Sekretion von Flüssigkeit aus der Fistelöffnung muss die Wunde offen belassen werden und von innen her zuheilen, was viel länger dauert, aber sicherer zu einem guten Ergebnis führt.

KOMPLIKATIONSMÖGLICHKEITEN

Allgemeine:

Der Erfolg und die Risikolosigkeit einer ärztlichen Behandlung kann nie garantiert werden, doch sind heute allgemeine Komplikationen von Operationen, wie Infektionen (Lungenentzündung), Venenthrombosen (Gerinnselbildung) und Lungenembolien (Gefässverschluss durch verschleppte Gerinnsel) durch die eingehende Abklärung vor der Operation und durch Schutzmassnahmen während des Spitalaufenthaltes sehr selten geworden. Verletzungen von Organen und Blutgefässen sind durch eine standardisierte Operationstechnik auf ein Minimum reduziert worden. Auch ist heute eine schnelle und wirksame Therapie solcher Probleme möglich.

Spezielle:

Wird zu lange mit der Durchführung der Zweitoperation nach Abszess zugewartet, so kann sich erneut ein Abszess bilden und damit wird wieder zuerst eine Abszessbehandlung nötig, bevor die definitive Operation durchgeführt werden kann. Bei der offenen Wundbehandlung kann es insbesondere in den ersten Tagen nach der Operation zu Nachblutungen kommen. Bei der Operation mit Naht der Wunde kann es in seltenen Fällen zum Aufplatzen der Wunde nach Entfernung der Fäden kommen. Auch Rückfälle mit erneuter Fistelbildung sind bei dieser Technik etwas häufiger.

PROGNOSE

Bei der Entfernung der Fistel mit Offenbelassen der Wunde bildet sich eine breite, haarlose Narbenplatte. Dadurch wird in der Regel ein Rückfall verhindert. Bei der Technik mit primärer Naht ist die Nachbehandlung zwar kürzer, die Behaarung reicht aber bis an die Narbe heran und kann wieder zu einem Rückfall führen.

MITHILFE

Ihre Mitarbeit durch sorgfältige Beantwortung unserer Fragen, Hinweise auf Risiken und Komplikationen im Zusammenhang mit früheren Operationen oder Ihrem Beruf, sowie Befolgung der Anordnungen des medizinischen Personals, hilft wesentlich, das Risiko des bevorstehenden Eingriffes zu senken.

AUFKLÄRUNGSGESPRÄCH

Ein Aufklärungsgespräch mit Prof. Dr. med. Othmar Schöb, bei dem ich sämtliche mich interessierenden Fragen gestellt habe, hat anhand der obigen Informationen stattgefunden und ich habe keine weiteren Fragen.

Ich willige hiermit in den obigen Eingriff einschliesslich Narkose, Untersuchungen und Nebengriffen ein. Mit Änderungen und Erweiterungen, die sich während der Operation als notwendig erweisen, bin ich einverstanden.

Datum:

Unterschrift: