

opinion, the short-term efficacy and safety seems to be satisfactory. Probably it's not suitable in older patients with chronic anal fissures who have a higher risk of incontinence. It is still less invasive than classic surgical procedures. Finally we have to admit that our institution needs to improve examiner approach to use of novel therapies and arranging endoscopy reports in terms of precise description of morphological findings concerning anal fissures.

02П20 ДВЕГОДИШНИ РЕЗУЛТАТИ ОД НАШЕТО ИСКУСТВО ВО ДИЈАГНОЗАТА И ТРЕТМАНОТ НА АНАЛНИТЕ ФИСУРИ

Андреевски В, Јаневска Д, Хасани А, Цуракова Е, Тодоровска Б, Трајковска М, Чаловска В, Серафимоски В, Јоксимовиќ В¹, Волчевски Г¹, Антовиќ С¹, Трајковски Г¹, Костовски О¹, Ѓошев С¹, Дерибан Г, Старделова К

Универзитетската клиника за гастроентерохепатологија, Медицински факултет Скопје, Универзитет "Св Кирил и Методиј"

¹Универзитетската клиника за дигестивна хирургија, Медицински факултет Скопје, Универзитет "Св Кирил и Методиј"

ЦЕЛ: Аналните фисури како бенигна аноректална состојба најчесто се јавуваат на задната страна на аналниот канал, со преваленца во општата популација што е веројатно многу повисока отколку што се регистрира во клиничката пракса, бидејќи поголемиот дел од пациентите со симптоми во прилог на аноректална патологија не бараат лекарска помош на време. Целта на оваа студија е да се оцени нашето искуство во дијагнозата и третманот на аналните фисури. Фокусот на нашето внимание го насочивме особено на подгрупата пациенти со хронични анални фисури, третирани со добрата стара Лордова анална процедура на дилатација (ЛАПД), прв пат опишана од страна на Resamier во 1838 година.

МЕТОДИ: Две илјади двесте деведесет и една амбулантска проктоскопија и 108 аноскопии во текот на 2010 и 2011 година беа предмет на евалуација. Ги анализиравме пациентите третирани со анална дилатација во период од две години за да ја утврдиме стапката на компликации, безбедноста и ефикасноста на процедурата. По третманот, пациентите беа контролирани по период од три недели, при што беше правена нова аноскопија за да се процени ефикасноста. Натомошното присуство на симптоми и локалниот перзистирање на наодот на анална фисура беше сметано за неуспех во третманот.

РЕЗУЛТАТИ: Кај двесте педесет и четири пациенти (средна возраст 47,5 години, во ранг од 20-81) беа регистрирани анални фисури. Се констатираше мала преминација во однос на половата дистрибуција, со 59% мажи (75 пациенти). Поголемиот дел пациенти [118 (46,5%)] имаа хронични анални фисури. Кај 80 беа дијагностицирани акутни анални фисури (31,5%). За жал, во 56 (22%) случаи видот на фисура не беше утврден ниту опишан од страна на испитувачот за време на ендоскопската евалуација. Мнозинството пациенти (95,3%) имаа една фисура, иако беа регистрирани 12 пациенти (4,7%) со две фисури. Типичната задна позиција на фисурите беше детектирана во 77,9% од случаите. Предната беше регистрирана кај 13,4%. Две фисури истовремено на предна и задна позиција и атипичната странична позиција беа потврдени кај 6 односно 16 пациенти, соодветно. Присуството на симптоми беше променливо со преминација на појавата на болка (92,1%) и констипација (74%). Синдромот на минимално ректално крвавење беше забележан кај 65,4% од пациентите, а појавата на анален јадеж кај 28,3%. Беа регистрирани и случаи со присуство на коморбидни состојби, меѓу кои хемороидалната болест преовладуваше со 68,5%. Десет пациенти имаа ректални полипи, 4 пациенти фистули и 6 ректален карцином. Примената на терапија за купирање на појавата на болка беше регистрирана само кај 48,8% од случаите. Лаксативи беа пропишани кај 56% од пациентите. Примената на локална средства како традиционален начин на терапија беше доминантна (92,9%). Подгрупата пациенти третирани со ЛАПД беше представена од 22 случаи и тие представуваа само дел од оние со хронични анални фисури (118 пациенти). Целосна санација на хроничните анални фисури беше констатирана кај 20 пациенти, три недели по постапката (90,9%) кои беа наполно асимптоматски 3,5 (SD ±1.4) дена по спроведената дилатација. Првото празнење по спроведената мануелна дилатација беше безболно кај 16 случаи (72,7%). Просечното време изминато до првото празнење по пациент, во просек изнесуваше 1,3 дена. Само две жени - повеќеротки (на