

Die Behandlung komplexer Analfisteln mit dem Kollagenfistelplug

Christoforidis D, Etzioni D, Goldberg S, et al. Treatment of complex anal fistulas with the collagen fistula plug. *Dis Colon Rectum* 2008;51:1482–7.

Fragestellung: In dieser Studie wurden die Erfahrungen der Autoren mit dem Surgisis® Analfistelplug evaluiert, von dem erst kürzlich eine Erfolgsrate > 80% bei Patienten mit komplexen Fisteln berichtet wurde.

Hintergrund: Die Behandlung von Analfisteln, die einen wesentlichen Anteil des Sphinkters umfassen, kann schwierig sein, wenn die Kontinenzfunktion nicht beeinträchtigt werden soll.

Patienten und Methodik: Retrospektiv wurden Patienten und Fistelcharakteristika, Details über die Methodik und Informationen zur Verlaufskontrolle aller in der eigenen Klinik von Januar 2006 bis April 2007 mit dem Analfistelplug behandelten Patienten zusammengetragen. Das Ergebnis galt als erfolgreich, wenn die externe Öffnung verschlossen war und der Patient bei der letzten Nachuntersuchung keine weitere Sekretion aufwies. Mittels Multivari-

anzanalyse wurde die Beziehung zwischen dem Erfolg des Analfistelplugs und verschiedenen Schlüsselvariablen untersucht.

Ergebnisse: Von Januar 2006 bis April 2007 unterzogen sich 47 Patienten mit 49 komplexen Analfisteln 64 Eingriffen mit dem Analfistelplug. Die mediane Nachbeobachtungszeit der als geheilt betrachteten Patienten betrug 6,5 Monate (3–11 Monate). Die Erfolgsrate lag bei 31% pro Eingriff und 43% pro Patient. Eine stärkere Beeinträchtigung des externen Sphinkters war mit einer höheren Misserfolgsrate assoziiert ($p < 0,05$).

Schlussfolgerung: Nach den ersten Erfahrungen der Autoren mit dem Analfistelplug wurden 43% der eigenen Patienten mit komplexen Analfisteln erfolgreich behandelt. Patienten mit geringerer Beeinträchtigung des externen Sphinkters wiesen eine höhere Heilungswahrscheinlichkeit auf.

Kommentar

Es handelt sich um eine weitere Arbeit in der Reihe von Erfahrungsberichten mit dem Fistelplug. Mittlerweile ist eine deutliche Ernüchterung im Vergleich zu den initialen Berichten eingetreten. Die Rate erfolgreicher Fistelverschlüsse wird derzeit unisono mit < 50% angegeben. In zwei bisher nur auf Kongressen vorgestellten randomisierten Studien wird nur eine Heilungsrate < 30% erreicht.

Da es offensichtlich doch bestimmte Fisteln gibt, die ausheilen können, stellt

sich somit derzeit unverändert die Frage, welche Fistel geeignet ist. Obige Arbeit beschreibt erstmals die Abhängigkeit zwischen Heilungsrate und beteiligter Muskulatur: Distale Fisteln heilen in 65%, proximale jedoch nur in 13%. Wenn aber mit dem Plug nur distale Fisteln heilen, dann muss man die Ergebnisse weniger mit einem Flapverfahren als vielmehr mit der Fistulektomie vergleichen – und diese weist mit > 90% die bessere Heilungsrate auf. Die optimale Therapie von proximalen Fisteln wird andererseits unverändert gesucht.

*Prof. Dr. Alexander Herold,
Mannheim*