



UZKIKO FISURA FISURA ANAL

Zer da uzkiko fisura?

Uzki bazterretan ager daitekeen ultzera lineal txikia da, eta mina eta odola eragin ditzake.

Zein dira uzkiko fisuraren sintomak?

Kaka egitean min handia sentitzea eta gorozkietan odol gorri distiratsu apur bat egotea dira uzkiko fisuraren ohiko sintomak. Ohikoa da minak ordu erdi eta 2-3 ordu artean irautea libratu ostean. Zenbaitetan, pazienteeek nahiago dute kaka egin ez, minik ez izateko. Odoluzkia ageri ohi da kronikoa denean; uzkiaren ertzeko azal-zintzilikario baten antzekoa da (ondo miatu ezean, odoluzkiek eragindako odola eta fisura nahas daitezke).

Zerk eragiten du uzkiko fisura?

Idorrieriaren ondorioz, uzkiaren ertza urratzen da, gorozki lehor eta gogorrek eraginda; horrelakoetan, fisura ager daiteke.

Fisurak akutuak izan daitezke, berriki ageritakoak edo kronikoak (4 – 6 aste inguru baino gehiago irauten dutenak). Kaka egiteko ohituran gertatutako gorabehera baten ondorioa izan ohi da fisura akutua; fisura kronikoak, aldiz, beste arrazoi batzuen ondorio izaten dira: heste-ohitura txarrak (idorreria edo beherako kronikoa), uzki-esfinter espastikoa edo estua, kirurgia-ondoko orbaina edo lotura duten beste gaixotasun mediko batzuk.

¿Qué es una fisura anal?

Es una pequeña úlcera lineal en el margen del ano que puede causar dolor y sangrado.

Cuáles son los síntomas de una fisura anal

Los síntomas típicos de una fisura anal son el dolor intenso durante la defecación y el sangrado escaso, de sangre roja brillante con las heces. Es frecuente que el dolor dure de media hora a 2-3 horas después de la defecación. En ocasiones los pacientes intentan evitar la deposición para evitar el dolor. En las formas crónicas suelen aparecer una hemorroide como un colgajo de piel en el borde anal (sin una buena exploración puede confundirse el sangrado de hemorroides con una fisura).

Cuáles son las causas de una fisura anal

El estreñimiento, con heces secas y duras puede causar el desgarramiento del borde anal, apareciendo la fisura.

Las fisuras pueden ser agudas, de aparición reciente o crónicas, de más de 4 a 6 semanas de duración. Una fisura aguda usualmente se debe a un trastorno del hábito defecatorio, mientras que una fisura crónica puede deberse a malos hábitos, intestinales (estreñimiento o diarrea crónicas), esfínteres anales espásticos o estrechos, cicatrices tras cirugía u otras enfermedades médicas asociadas.



Nola trata daitezke uzki fisurak?

Fisura akutua kirurgiarik gabe tratatu ohi da arrakastaz, eta kasuen %70 inguru sendatzen dira. Hauxe egin behar duzu:

- Heste-ohiturak hobetu: zuntza duen jakiak hartu (fruta, barazkiak, zahia,...) eta likido asko edan (litro 1 ur baino gehiago egunean).
- Uzki muskuluak arindu eta lasaitzeko, bainu eseriak egin, ur epelez, 10 – 20 minutu ingurukoak.
- Horretaz gain, medikazioa ere agindu ahal dizu batzuetan medikuak.

Fisura kronikoa izanez gero, baliteke beste tratamendu batzuk behar izatea. Fisuraren itxuraren arabera, beste gaixotasun batzuk hartu behar dira kontuan (infekzioak edo heste-hantura gaixotasuna. Baliteke uzki-manometria egin behar izatea modu ambulatorioan (uzki-esfinterren uzkurdura-indarra neurtzen duen proba bat), uzki-muskuluaren funtzioan anomalia bat dagoela aztertzeko. Hasieran, tratamendu medikoari ekiten zaio, fisura akutuarekin egiten den bezala.

Hala ere, batzuetan anestesia erabiltzen den miaketa bat egin behar da.

Cómo se pueden tratar las fisuras anales

Una fisura aguda suele tratarse, con éxito, sin cirugía, curando cerca, del 90% de los casos. Debe:

- Mejorar el hábito intestinal con la toma de fibra (fruta, verdura, salvado, etc.) y líquido abundante (más de un litro de agua al día).
- Los baños de asiento con agua templada, durante 10 a 20 minutos, varias veces al día alivian y relajan los músculos del ano.
- En ocasiones, su médico le recomendará además medicación.

Una fisura crónica puede requerir otros tratamientos. Dependiendo del aspecto de la fisura deben considerarse otras enfermedades como infecciones o enfermedad inflamatoria intestinal. Una manometría anal (estudio que mide la fuerza de contracción de los esfínteres anales), realizada de forma ambulatoria, puede ser necesaria para demostrar una anomalía en la función del músculo anal. Inicialmente se comienza con el tratamiento médico, como en la forma aguda.

Sin embargo, ocasionalmente puede requerirse una exploración con anestesia.