

Nowe rozwiązanie w leczeniu szczelin odbytu

A new solution in the treatment of anal fissures

mgr inż. Magdalena Gawlik,
dietetyk kliniczny

Nr art. Lek.202209.02

■ **Słowa kluczowe:** szczeliny odbytu, terapia receptorowa, TRPM8, receptor zimna.

■ **Streszczenie:** Szczeliny odbytu są jednym z najczęstszych schorzeń proktologicznych. To uciążliwa jednostka chorobowa, która zaburza zdrowie fizyczne i psychiczne pacjentów. W leczeniu zachowawczym stosowane są maści znieczulająco-przeciwzapalne. Postępowanie trwa zwykle długo i jest niezbyt skuteczne. Od 2021 r. nagrodzona Noblem nowoczesna terapia receptorowa jest coraz częściej stosowana w leczeniu szczelin odbytu.

■ **Keywords:** anal fissures, receptor therapy, TRPM8, cold receptor.

■ **Abstract:** Anal fissures are one of the most common proctological diseases. They are a burdensome disease entity that disturbs the physical and mental health of patients. Anesthetic and anti-inflammatory ointments are used in conservative treatment. Treatment is usually long and not very effective. Since 2021, Nobel-winning, modern receptor therapy has been increasingly used in the treatment of anal fissures.

■ Wprowadzenie

Szczelina odbytu jest jedną z chorób proktologicznych, z którą najczęściej pacjent zgłasza się do lekarza. Po chorobie hemoroidalnej stanowi drugą, najczęściej występującą chorobę proktologiczną.

W Polsce problem ten dotyczy do 15% **pacjentów chorujących proktologicznie**. Choć szczeliny odbytu mogą występować we wszystkich grupach wiekowych, najczęściej pojawiają się w 3.–4. dekadzie życia. Występują w równym stopniu u obu płci.

■ Szczeliny odbytu – przyczyny i objawy

Szczelina odbytu jest najczęściej podłużnym, pojedynczym, wąskim i regularnym uszkodzeniem anodermy, umiejscowionym w linii środkowej do tyłu od ujścia kanału odbytu. Inne szczeliny, mnogie czy bardziej rozległe powinny być dodatkowo diagnozowane, gdyż mogą być efek-

tem zaawansowanej choroby, np. raka odbytnicy, czy innych chorób zapalnych jelit. Głównym objawem szczelin odbytu jest szczypiący ból przy oddawaniu stolca, który utrzymuje się 1–2 godz. po wypróżnieniu. Dodatkowo, charakterystycznym objawem dla szczelin jest krwawienie świeżą krwią, świąd czy podrażnienie śluzówki odbytnicy. Diagnoza szczelin odbytu odbywa się w gabinecie proktologa w badaniu *per rectum*. Podczas badania lekarz powinien zwrócić uwagę na obecność wydzieliny, owrzodzeń, przetok, wypadania odbytnicy, czy guzków.

Powstanie szczelin odbytu, z wyjątkiem szczeliny poporodowej, ma związek ze zwiększonym ciśnieniem spoczynkowym w kanale odbytu. Ciśnienie w kanale odbytu zależy od napięcia mięśniowego, które jest zależne od aktywności kanałów wapniowych i autonomicznych splotów nerwowych oraz obecności tzw. neurotransmiterów, m.in. tlenu azotu.

■ Leczenie szczelin odbytu

Modyfikacja żywienia

Najważniejsze jest by leczenie szczelin odbytu rozpocząć od modyfikacji żywienia. Należy wypijać co najmniej 2,5 litra wody dziennie oraz zwiększyć ilość podawanego błonnika, aby przyspieszyć pasaż i uniknąć zaparć. Warto również zadbać o modyfikację stylu życia oraz wprowadzenie technik i ćwiczeń relaksujących i zmniejszających stres. Ostatnie doniesienia naukowe i zalecenia światowych towarzystw gastroenterologicznych wskazują na skuteczność stosowania w diecie dodatkowego źródła błonnika rozpuszczalnego, który korzystnie wpływa na perystaltykę jelit, nie drażniąc ich, łagodzi ponadto stany zapalne.

Leczenie zachowawcze

Leczenie zachowawcze polega na zewnętrznym stosowaniu miejscowo działających preparatów, które łagodzą ból. Są to m.in. maści znieczulająco-przeciwzapalne z lidokainą, a w przypadku problemów z gojeniem również maści z nitrogliceryną, czy dilitiazemem, stosowane w celu rozluźnienia zwieracza wewnętrznego odbytu. Takie postępowanie trwa zwykle długo i jest niezbyt skuteczne.

W sytuacji, gdy takie rozwiązania nie przynoszą efektu, ból nadal się utrzymuje, a szczeliny nie goją się – zwykle pacjenci kierowani są do poradni specjalistycznej, w celu ewentualnej kwalifikacji do zabiegu chirurgicznego.

Szczeliny, które nie goją się samoistnie lub przy zastosowaniu metod zachowawczych po 46 tygodniach od rozpoznania i na których widoczne są włókna okrężne zwieracza wewnętrznego odbytu, uważa się za przewlekłe. To uciążliwa choroba, która zaburza zdrowie fizyczne i psychiczne pacjentów.

Nowa metoda

Badania ostatnich lat przyniosły doniesienia o nowej, skutecznej metodzie receptorowej w leczeniu szczelin odbytu. Metodę tę wyko-

rzystali naukowcy z uniwersytetu w Hacettepe, którzy opracowali spray aktywujący receptor zimna TRPM8. W 2021 r. naukowcy David Julius i Ardem Patapoutianow otrzymali Nagrodę Nobla w dziedzinie fizjologii i medycyny za odkrycie receptorów temperatury i dotyku.

Działanie sprayu oparte jest na aktywnym składniku, czyli analogu mentolu (1R,2S,5R) 2-izopropyl-5-metylocykloheksanol, który znajduje się w zakończeniach nerwowych skóry, mięśniach gładkich i błon śluzowych. Po aktywacji receptora zimna – TRPM8 następuje aktywowanie kanałów wapniowych i stymulacja syntezy tlenu azotu (NO), który wpływa miejscowo rozluźniająco na śródbłonek naczyń krwionośnych i mięśni gładkich. Następuje rozszerzenie naczyń krwionośnych (wazodylatacja) i zwiększony przepływ krwi. Tlenek azotu (NO) hamuje agregację płytek krwi i leukocytów oraz działa relaksacyjnie na mięśnie gładkie, redukując obrzęk, usuwając ból, świąd oraz miejscowe krwawienia. Efekt łagodzenia bólu utrzymuje się od 6 do 24 godzin.

Najważniejszym powodem, dla którego szczelina odbytu nie goi się, jest kontakt stolca z raną szczeliny odbytu podczas defekacji. Spray oparty na metodzie receptorowej tworzy mechaniczną barierę na zewnętrznej powierzchni skóry i chroni ranę szczeliny odbytu przed drobnoustrojami i szkodliwymi czynnikami spowodowanymi wypróżnieniem lub innymi zewnętrznymi. Dodatkowo składniki sprayu opartego na metodzie receptorowej zapewniają odnowę komórek i proces gojenia rany w ranie szczeliny odbytu.

■ Podsumowanie

Leczenie zachowawcze szczelin odbytu zwykle jest długotrwałe i nie przynosi pełnej skuteczności. Równoległe z prowadzoną terapią niezbędną jest modyfikacja stylu życia, uzupełnienie odpowiedniej ilości płynów, czy wzbogacanie diety w błonnik rozpuszczalny. Efekty badań ostatnich lat przynoszą bardzo dobre informacje o metodzie receptorowej leczenia

PROCTO-ZAC®



NOWOŚĆ!

NOWA TERAPIA W LECZENIU OBJAWÓW HEMOROIDÓW I SZCELIN ODBYTU

**STOP
HEMOROIDOM**

www.stophemoroidom.pl



**HAMUJE
BÓL**

**ZMNIJSZA
KRWAWIENIE**

**LIKWIDUJE
ŚWIĄD**

**TERAPIA
10 DNI**

WSKAZANIA: hemoroidy zewnętrzne i wewnętrzne, szczeliny odbytu. Łagodzi podrażnienia odbytu i działa nawilżająco.



czopki i żel



Dostępny również
w wersji

spray
96%
skuteczności



spray



Produkt otrzymał międzynarodową nagrodę
BD Quality Commitment Award of Innovation and
Excellence w kategorii Cold, na Światowej
Konwencji Quality Commitment w Paryżu w 2019 roku.

www.stophemoroidom.pl

szczeliny odbytu, która w skuteczny i szybki sposób zwalcza szczeliny, nawet te kwalifikujące się do operacji. © P

Nadesłano: 06-10-2022

Adres do korespondencji: redakcja@lekwpolsce.pl

Piśmiennictwo:

1. Yildirgan M.I. Investigation of the effect of Memethol® barrier spray on the medical treatment of hemorrhoids and anal fissure. Ataturk University Medical School, Department of General Surgery.
2. Kocak A.O. et al. The efficacy of memethol @ spray in patients with hemorrhoids.
3. Toda N., et al. Cerebral blood flow regulation by nitric oxide: recent advances. Pharmacol Rev 2009;61:62–97.