



**Dr. med. Barna BOLDOG**

FMH Chirurgie  
Spezialarzt Viszerale Chirurgie  
Spezialarzt Bariatrische Chirurgie  
Spezialarzt Allgemein- und Unfallchirurgie



## Limberglappe (Operation wegen chronischer Steissbeinfistel)

Sehr geehrte Patientin

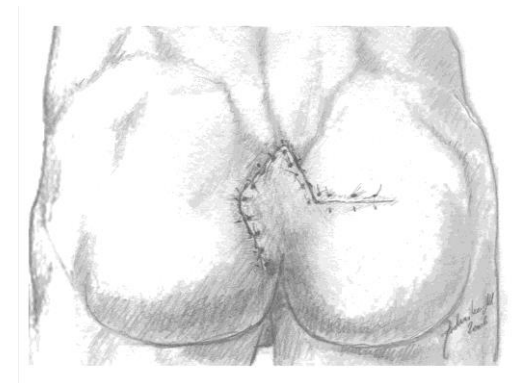
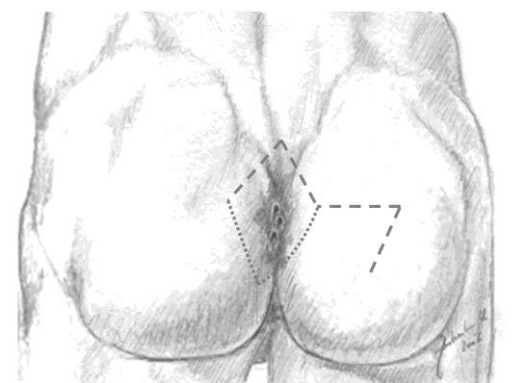
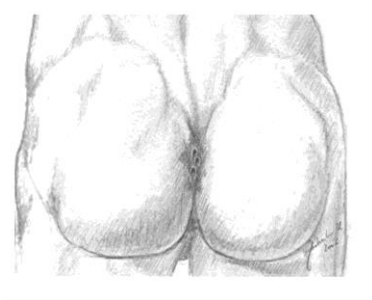
Sehr geehrter Patient

### Begriffserklärung

Eine Fistel ist ein krankhafter Gang, der meist von einem Hohlorgan (Darm, Blase etc.) zur Haut zieht. Die Ursache bei der Steissbeinfistel sind Körperhaare, welche abbrechen und sich mit der Spitze voran in der Gesässpalte 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

Chronisch entzündete Steissbeinfisteln heilen in der Regel nicht von alleine. Wird auf eine Operation verzichtet, so werden sich immer wieder kleine Entzündungen oder Eiterherde bilden. Durch Verklebung der Öffnung kommt es aber immer wieder zum Anschwellen des Eiterherdes 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 radikale Entfernung der Fistel führt zu einer vollständigen Heilung. Da bei ihnen die Fistelentfernung nicht den gewünschten Erfolg hatte, empfehlen wir zusätzlich neben der Fistelentfernung eine plastische Deckung des erkrankten Hautareals mit einem Hautlappen vom Gesäss.

### Narkose

Diese Eingriffe werden immer in einer kurzen Vollnarkose oder rückenmarksnaher Anästhesie (Spinalanästhesie) vorgenommen.



**Dr. med. Barna BOLDOG**

FMH Chirurgie  
Spezialarzt Viszerale Chirurgie  
Spezialarzt Bariatrische Chirurgie  
Spezialarzt Allgemein- und Unfallchirurgie



## **Operationstechnik**

Ein spindelförmiger Deckel von Haut und Unterhautgewebe wird samt Fistel aus der Gesässpalte geschnitten. Anschliessend wird der Defekt durch einen Hautlappen vom Gesäss wieder verschlossen. Damit der eingeschwenkte Hautlappen anheilt, werden Sie 3 Tage Bettruhe befolgen müssen und es vermeiden auf dem Rücken zu liegen oder zu sitzen. Ein kleiner Drainageschlauch wird am 2. Tag in der Regel entfernt. Die Hautfäden werden am 10. Tag nach der Operation entfernt.

## **Komplikationsmöglichkeiten**

Der Erfolg und die Risikolosigkeit einer ärztlichen Behandlung kann in keinem Falle 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. Es kann insbesondere in den ersten Tagen nach der Operation zu Nachblutungen kommen. Wundinfekte sind selten, aber leider nicht ausgeschlossen. Ebenso kann es vorkommen, dass der Hautlappen nicht einheilt. Eine leichte Asymmetrie der Gesässregion ist nach diesem Verfahren normal!

## **Prognose**

Bei dem vollständigen Einheilen des Hautlappens ist die Gefahr eines Wiederauftretens minimal.

## **Voraussichtliche Hospitalisationsdauer**

Die mittlere Hospitalisationsdauer beträgt 3 Tage.

## **Vor dem Eingriff**

Der Operateur entscheidet, ob und wann blutgerinnungshemmende Medikamente (z.B. Marcumar®, Aspirin®) unter Kontrolle des behandelnden Arztes abgesetzt bzw. ersetzt werden müssen.

## **Nach dem Eingriff**

- Da die Wunde anfangs noch nässt, ist ein täglicher Verbandwechsel erforderlich dazu geben.
- Nach 10 Tagen müssen die Hautfäden vom Hausarzt entfernt werden.
- In den ersten 3 Wochen nach der Operation ist langes Sitzen oder extremes Beugen der Hüfte zu vermeiden.
- In den ersten 2 Monaten nach der Operation sollte kein Sport der die Gesässregion beansprucht gemacht werden.
- Langfristig muss die Gesässregion konsequent enthaart werden, da sonst das Risiko für ein Wiederauftreten der Krankheit deutlich erhöht ist.

Sollten erhöhte Temperatur (über 38°C), Schmerzen oder stärkere Blutungen auftreten, informieren Sie sofort Ihre Ärztin / Ihren Arzt.