



Presredkova kila

Perinealna hernija

Levostranska presredkova kila

Besedilo in fotografije: Emir Mujagić, dr. vet. med.

Presredkova kila (perinealna hernija) je posledica zdrsra organov trebušne votline med mišice medeničnega dna (medenične prepone) v podkožje ob zadnjiku (anusu). Pojavi se po razdvajanju mišic medeničnega dna bodisi zaradi šibkosti mišic ali pa zaradi popolne atrofije mišic.

Mišice medeničnega dna imajo funkcijo podpore danke (rektuma), kar pomeni, da preprečujejo razširitev sten danke, obenem pa preprečujejo, da bi organi iz trebušne votline zdrsnili mimo danke v podkožje ob zadnjiku.

V primeru, da vezi med mišicami popustijo ali mišice atrofirajo, ni več podpore stene danke. Del stene se razširi in napolni z blatom. Pri napenjanju ob poskusu spraznitve črevesja se razširjeni del danke lahko zagozdi med razdvojen in oslabljen mišice.

V večini primerov je votlina kile napolnjena s pečo - to je zavesi podoben del potrebušnice, ki pokriva črevo. Reče se mu tudi trebušna mrena.

Do zaviha nazaj (retrofleksije) in zagozditve (inkarceracije) sečnega mehurja med mišice v votlino kile lahko pride v 20% primerov.

Pri pojavu presredkove kile opazimo zateklino ob anus. Presredkova kila se lahko pojavi na različnih pozicijah okrog anusa, vendar se najbolj pogosto pojavlja ob straneh v področju analnih vrečk na levi ali na desni strani. V več

kot 30 % primerov se presredkova kila pojavi obojestransko. Na desni strani se po statistiki pojavi bolj pogosto in sicer v več kot 60% primerov.

Ob pojavu presredkove kile opazimo, da se kuža postavi v pozo za blatenje (defekacijo) in se napenja, vendar črevo s težavo izprazni. V primeru zagozditve sečnega mehurja, prostate in delov črevesja se lahko pojavijo resne težave pri uriniranju (mikciji) in blatenju. Posledično je kuža lahko apatičen, slini se in bruha. Takrat je nujno poiskati pomoč takoj.

Razlogi za pojav atrofije mišic medeničnega dna in posledičnega pojava presredkove kile še niso pojasnjeni.

Glede na to, da se presredkova kila pojavlja pri nekastriranih samcih, je ena od teorij, da se zaradi vpliva hormona testosterona, ki se proizvaja v modih, prostata poveča. Povečana prostata pritiska na zadnji del debelega čreva, ker se nahaja neposredno pod njim. Zaradi zožitve svetline (lumna) čreva se kuža pri poskusu izpraznitve čreva napenja. Tkivo okrog danke se zaradi napenjanja raztegne, oslabele mišice

popustijo, vezi med mišicami se razdvojijo in se ustvari prehod, skozi katerega lahko v podkožje ob zadnjiku zdrsnejo sečni mehur, prostata, deli črevesja, peča, maščoba ali raztegnjeni del danke.

Ena od domnev je, da se presredkova kila pojavi zaradi hormonskega neravnovesja. Vzrok je lahko tudi poškodba živčevja križnega pleteža (pred ali v mišičnih vejah pudendalnega živca - beri prispevek ledveno križni sindrom v prejšnji izdaji revije). Ugotovljeno je tudi zmanjšano število androgenih receptorjev na mišicah medeničnega dna pri prizadetih kužkih.

Kot vzrok navajajo celo vpliv hormona relaksina, ki se proizvaja v prostati. Študije so pokazale povečano koncentracijo receptorjev za hormon relaksin na mišicah medeničnega dna pri kužkih s presredkovo kilo.

Hormon relaksin pri samicah igra pomembno vlogo pri porodu, ker vpliva na razrahljanje vezi medeničnih struktur in medeničnega dna. Pri kužkih s presredkovo kilo hormon relaksin lahko enako vpliva na razrahljanje vezi med posameznimi mišicami, kar posledično



Slika 1 - Diagnostika presredkove kile pred posegom

povzroči lažje razdvajanje mišic pri napenjanju.

Tudi v tem primeru kastracija zaradi zmanjšane koncentracije testosterona, ki se proizvaja v modih, posledično pripelje do atrofije (zmanjšanja) prostate in s tem manjše produkcije hormona relaksina, kar blagodejno vpliva na nadaljnji izid po posegu.

Kot potencialni vzrok v literaturi navajajo tudi pojav določenega tipa tumorjev na modih. Predvsem tumorja Leydigovih celic, ki je odgovoren za povišano koncentracijo hormona testosterona. Testosteron je odgovoren za povečanje prostate in posledično kot je zgoraj razloženo za težje odvajanje blata in napenjanje.

Presredkova kila se najbolj pogosto pojavi pri samcih. Primarno so prizadeti

nekastrirani samci med 7. in 9. letom življenja.

Raziskave kažejo, da se pri samicah pojavlja le v 4% primerov (starejše psice, ki se naprezajo zaradi kroničnega kašlja ali poškodb medenice in posledično težjega blatenja zaradi zožitve okvirja medenice, skozi katerega gre zadnji del debelega čreva ter breje psice pri porodu).

Klinične študije so pokazale, da je mišica, ki najbolj vpliva na oporo medeničnega dna (dvigovalka zadnjika), pri samicah daljša, večja in težja, kar je verjetno v povezavi s tem, da mora medenično dno prenašati večje pritiske pri kotitvi mladičkov.

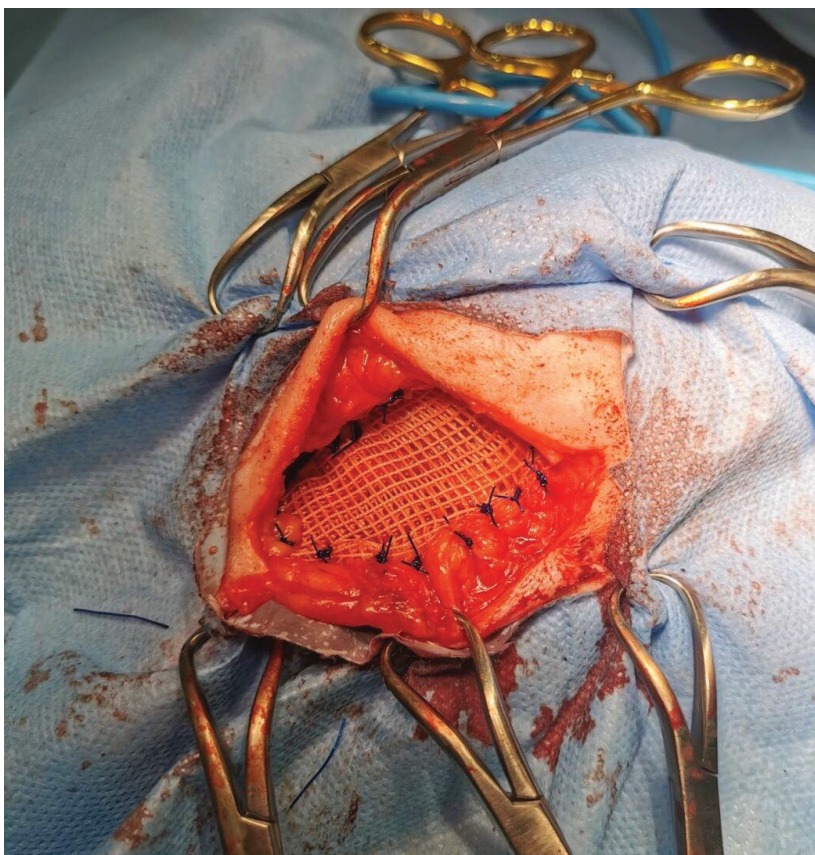
Po statistiki so najbolj podvrženi bostonski terierji, koliji, pekinčani, bokserji, valižanski korgiji, kelpiji, pritlikavi pudlji,

nemški ovčarji, flandrijski govedarji, bobtaili, jazbečarji in mešančki.

Diagnosticira se s tipanjem mišic medeničnega dna. V primeru, da mišice niso atrofirane, s pomočjo prsta, vstavljene skozi zadnjik v danko, zatipamo močno steno medeničnega dna. V primeru atrofije in razdvojenosti mišic prst zdrzne med mišicami v podkožje ob zadnjiku (slika 1).

Zaželeno je narediti ultrazvočno preiskavo trebušne votline, vsebine hernije, sečnega mehurja (prepričamo se, da je mehur na pravem mestu) in prostate (prekontroliramo, kakšna je velikost prostate), rentgen in krvne preiskave.

Konservativna terapija je prehrana z več vlakninami, odvajala in manualno praznjenje blata iz razširjenega dela danke.



Slika 2 - Pritrjena polipropilenska mrežica v področju medeničnega dna



Slika 3 - Kontrola trdnosti medeničnega dna po posegu

V primeru, da smo s konservativno terapijo neuspešni, se odločimo za kirurško korekcijo. Mišice, med katerimi se je naredila odprtina, se v primeru, da niso popolnoma atrofirane, lahko zašije skupaj. Prepono se dodatno lahko podpre z lokalnimi mišičnimi režnji. V primeru popolne atrofije mišic ali ponovnega pojava kile po že opravljenem šivanju mišic se v področje medeničnega dna lahko fiksira polipropilenska mrežica (slika 2). Cilj je ponovno narediti umetno trebušno prepono, ki simulira normalno medenično dno in podpira danke ter preprečuje organom iz trebušne votline, da zdrsnejo skozi medenično prepono v podkožje. Trdnost stene medeničnega dna se po posegu obvezno prekontrolira (slika 3).

Istovrstno se kužka kastrira, da se izniči vpliv hormona testosterona na prostato. Študije kažejo 2,7% višjo pogostost ponovnega pojava presredkove kile pri nekastriranih kužkih.

V primeru zdrsa organov v podkožje se te potisne (reponira) nazaj v trebušno votlino. Pri zagotovitvi mehurja je potrebno mehur najprej sprazniti z vstavljanjem katetra skozi sečnico v mehur. Včasih se zgodi, da je sečnica preveč zavita za vstavev katetra. Takrat je vsebino mehurja potrebno sprazniti z iglo in brizgo skozi kožo.

Načinov za reševanje presredkove kile je veliko, od šivanja mišic skupaj in uporabljanja mišičnih režnjev do fiksacije mehurja, debelega čreva in semenovodov za trebušno steno (s fiksacijo se onemogoči zdrs organov v podkožje) ter uporabljanja mišične ovojnice pacienta ali obdelane podsluznice prašičjega čreva namesto polipropilenske mrežice. Poseg se prilagodi trenutnemu primeru. V prispevku je opisan poseg, ki ga najbolj pogosto izvajamo v naši praksi.

Postoperativna oskrba sloni na redni toaleti operiranega področja, prehrani, bogati z vlakninami in dodatki, ki omogočajo blatenje brez napenjanja.

Prispevek je informativne narave. Za več informacij se obrnite na svojo kliniko /ambulanto.



Slika 4 - Kontrola in odstranitev šivov po korekciji presredkove kile



Slika 5 - Kontrola in odstranitev šivov po korekciji presredkove kile

emir

kirurgija za male živali

Tržaška cesta 118, Ljubljana
www.emirkirurgija.si

+386 41 71 29 29
emir.mujagic@gmail.com