

Fremfald af endetarmen (rektal prolaps)

Til patienter og pårørende

Behandling med laparoskopisk rektopexi eller Altemeiers operation.

Hvad er fremfald af endetarmen?

Fremfald (prolaps) af endetarmen skyldes svaghed i bækkenbundens muskulatur og i endetarmens lukkemuskel. Forstoppelse og hæmorider disponerer til tilstanden.

I stående stilling og ved brug af bugpressen (f.eks. ved toiletbesøg) kan der forekomme fremfald af endetarmen.

Endetarmen kan i de fleste tilfælde skubbes på plads med en flad hånd, men kan også i enkelte tilfælde blive fastsiddende uden for endetarmsåbningen.

Kan tarmen ikke umiddelbart skubbes på plads, kræver tilstanden akut indlæggelse. Når endetarmen er faldet frem, vil det i langt de fleste tilfælde medføre, at man ikke kan holde på afføringen (inkontinens).

Læs mere om [endearmsfremfald](#)

Hvilke symptomer kan der være?

- Tarmen kan ved fremfald føles og ses uden for endetarmsåbningen.
- Manglende evne til at holde på afføring og/eller luft.
- Besvær med at komme af med afføring, man skal presse for at komme af med afføringen.
- Tendens til forstoppelse.
- Afgang af slim, blod i afføringen og smerter.

Hvilke undersøgelser er nødvendige?

Før stillingtagen til operation, er det nødvendigt, at lægen ser fremfaldet og dets størrelse. Du vil derfor blive undersøgt på bækkenstol, som er en toiletstol, hvor man har mulighed for at se nedefra og dermed se fremfaldets størrelse. Det kan også være en god ide selv at medbringe et foto af den fremfaldne endetarm, da det af og til kan være vanskeligt at presse fremfaldet frem ved besøget hos lægen.

Du skal have foretaget en kikkertundersøgelse af endetarmen og den nederste del af tyktarmen (sigmoideoskopi) for at udelukke andre årsager til fremfaldet.

Hvordan foregår operationen?

Operationen foregår i fuld bedøvelse.

Der er 2 forskellige operationsmetoder:

Fremfald af endetarmen (rektal prolaps)

Laparoskopisk rektopexi (kikkertoperation):

- Kikkertinstrumenterne føres ind gennem 4-5 huller i maven.
- Et kunststofnet fastsyses på forsiden af endetarmen.
- Opadtil fastsyses kunststofnettet til forsiden af korsbenet.
- Risiko for tilbagefald af tilstanden er under 10 %.

Altemeiers operation:

- Operationen foregår nedefra.
- Ved operationen fjerner man det fremfaldne stykke tarm.
- Tarm enderne sys sammen igen.
- Risiko for tilbagefald er 10-20 %.

Ved forundersøgelsen i ambulatoriet vil du blive informeret om hvilken operationsmetode, vi forventer at anvende. Du kan forvente at være indlagt 2-3 dage.

Hvilke forberedelser er der til operationen?

- Du skal møde fastende på operationsdagen, dvs at du må spise indtil 6 timer før operationen.
- Du må drikke vand, saft, juice, kaffe og te (ikke mælkeprodukter) indtil 2 timer før operationen.
- Du må ikke tygge tyggegummi, spise halspastiller eller ryge 2 timer før operationen.
- Du skal kun tage den medicin, som er aftalt med anæstesi-lægen. Læs mere om "Før du skal bedøves" [her](#)
- Ca 2 timer før mødetid skal du tage det udleverede lavement 120 ml (afføringsmiddel, der som regel virker indenfor få minutter). Spidsen på flasken føres helt op i endetarmen og tømmes. Pas på ikke at slippe presset om tuben, da væsken så suges ud igen. Hvis du har brug for hjælp til dette, kan det evt arrangeres ved indlæggelsen.
- Du skal tage et grundigt brusebad på operationsdagen. Vær særlig opmærksom på navle og lyske.
- For at forebygge blodprop i benene, skal du umiddelbart inden operationen have indsprøjtning med blodfortyndende medicin (Fragmin) og have støttestrømper på.

Hvis du har sukkersyge

Skal du gøre os opmærksom på dette

Hvis det er muligt, må du gerne måle dit blodsukker hjemmefra.

Hvad sker der lige efter operationen:

- Efter operationen kommer du til Opvågningsafdelingen.
- Du vil vågne op med et drop i hånden. Droppet bruges til at give medicin og væske i.

Hvordan foregår smertebehandlingen?

Smertebehandlingen kan som regel klares med tabletter.

En god smertebehandling:

- Mindsker generne efter operationen.
- Gør at du hurtigt kommer ud af sengen efter operation
- Gør at du hurtigt kan spise normal kost.
- Mindsker risikoen for komplikationer.

Hvad skal du være opmærksom på efter operationen?

- Du bør undgå at presse i forbindelse med afføring, særligt de første uger efter operationen.

Fremfald af endetarmen (rektal prolaps)

- Sørg for at holde afføringen lind med fiberrig kost, rigelig væske og motion, tag evt HUSK (loppefrøskaller) eller Magnesia (afføringsmiddel i håndkøb).

Hvad sker der ved udskrivelsen?

Ved udskrivelsen vil du få at vide, hvordan du skal forholde dig i perioden lige efter udskrivelsen m.h.t. såret, smertebehandling, sygemelding, mavetarm funktion, motion, kost og væske.

- Du må genoptage vanlig fysisk aktivitet straks efter udskrivelse.
- Krævende fysisk aktivitet må genoptages efter 2-4 uger.
- Du får en tid til telefonkonsultation 6-8 uger efter operationen.

Komplikationer

- Blødning
- Betændelse
- Forsnævring af endetarmskanalen
- I forbindelse med fremfald af endetarmen er der ofte problemer med at holde på luft og afføring. Operationen kan af og til bedre denne tilstand, men ofte er den uforandret, eller den kan endda forværres.
- Rygere og personer, der drikker mere end Sundhedsstyrelsen anbefaler, har større risiko for komplikationer.

Ved problemer eller tvivl efter udskrivelse er du velkommen til at ringe til

Mave og tarm ambulatoriet: hverdage kl. 08.30 - 12.00 og 13-15 på telefon 7918 2316 tryk 3

Sengeafsnit D4 Kirurgiske og medicinske tarmsygdomme (aften, nat, weekend) på telefon 7918 2332

Spørg, hvis du er tvivl

Med venlig hilsen

Personalet

Mave og Tarm Ambulatorium