

Botuliinin koloproktologinen käyttö lastenkirurgiassa

Botuliinilla on kaksi selkeää käyttöaihetta lasten koloproktologiassa. Nämä ovat Hirschsprungin taudissa leikkaushoidon jälkeen esiintyvät anaalikanavan tukosoireet, joihin liittyy toistuvia suolitulehduksia, sekä krooninen peräaukon haavauma (Husberg ym. 2009, Koivusalo ym. 2009). Jos potilaat valitaan oikein, saavutetaan botuliinilla hyvä hoitovaste valtaosalla hoidetuista. Kummassakin käyttöaiheessa botuliinia ruiskutetaan palpaatiokontrollissa sisemmän ja ulomman sulkijalihaksen väliin yhteensä neljään kohtaan symmetrisesti peräaukon ympärille. Onabotulinumtoksiini A:ta käytetään 60–100 yksikköä lapsen koon mukaan. Onnistuneella botuliinihoidolla voidaan välttää sulkijalihaksiin kajoavat toimenpiteet, mikä on erityisen tärkeää lapsia hoidettaessa.

Hirschsprungin taudin leikkaushoito perustuu vaihtelevan pituiseen proktokolektomiaan hermottomattoman paksusuolen loppuosan pituuden mukaan. Leikkauksessa poistetaan anaalikanavan limakalvo mutta sulkijalihakset säästetään. Perustaudista johtuva sisemmän sulkijalihaksen puutteellinen hermotus ja epätäydellinen relaksaatio voivat johtaa leikkauksen jälkeisiin anaalikanavan tukosoireisiin, joihin liittyy usein toistuvia suolitulehduksia. Sulkijalihasten välisellä botuliiniruiskeella vai-

va helpottaa merkittävästi suurimmalla osalla potilaista. Hoidolla saavutetaan yleensä vähintään kolme kuukautta kestävä vaste, ja ruiskeet uusitaan tarpeen mukaan. Botuliini on laajalti korvannut aiemmin hoitona olleen sisemmän sulkijalihaksen halkaisun tai osapoiston.

Suurin osa lasten anaalifissuuroista paranee ilman erityistä hoitoa muutamassa kuukaudessa. Pitkittyessään vaivaan liittyy huomattavaa oireilua ja se voidaan hoitaa botuliiniruiskeilla, joihin ei yleensä tarvitse yhdistää haavaumaan kohdistuvia paikallisia kirurgisia toimenpiteitä. Valtaosalla lapsista fissuura paranee muutamassa viikossa ensimmäisen hoitokerran jälkeen, mutta ruiskutus voidaan toistaa tarvittaessa. ■

MIKKO PAKARINEN, lastenkirurgian erikoislääkäri

KIRJALLISUUTTA

- Husberg B, Malmberg P, Strigård K. Treatment with botulinum toxin in children with chronic anal fissure. *Eur J Pediatr Surg* 2009;5:290–2.
- Koivusalo A, Pakarinen M, Rintala R. Botox injection treatment for anal outlet obstruction in patients with internal anal sphincter achalasia and Hirschsprung's disease. *Pediatr Surg Int* 2009;25:873–6.