

Η παροδική πρωκταλγία

Δ.Χ. Παπαϊωαννίδης,
Χρ. Χ. Γιώτης

ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟ ΚΑΙ ΝΕΦΡΟΛΟΓΙΚΟ
ΤΜΗΜΑ ΤΟΥ ΓΕΝΙΚΟΥ
ΝΟΜΑΡΧΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΑΡΤΑΣ

Περίληψη

Η παροδική πρωκταλγία χαρακτηρίζεται από αιφνίδιας εγκατάστασης και μερικές φορές πολύ έντονο πρωκτικό άλγος, που εμφανίζεται κατά τη διάρκεια της ημέρας ή της νύκτας και σε ακανόνιστα χρονικά διαστήματα. Το άλγος οφείλεται σε δυσλειτουργία του έσω σφιγκτήρος του πρωκτού. Η χαρακτηριστική κλινική εικόνα της παροδικής πρωκταλγίας θα βοηθήσει τον ιατρό να φθάσει στην ορθή διάγνωση, να διαβεβαιώσει τον ασθενή ότι η νόσος είναι καλοήθης και να τον αποτρέψει από τη διενέργεια πολλών άσκοπων και δαπανηρών εξετάσεων. Η θεραπεία είναι δύσκολη, αλλά όταν οι προσβολές άλγους είναι συχνές και έντονες, μπορεί να χορηγηθεί ένας ανταγωνιστής ασβεστίου, όπως η νιφεδιπίνη.

Το 1935 ο Thaysen περιέγραψε τρεις ασθενείς με παροδικά επεισόδια πρωκτικού άλγους, τα οποία ονόμασε παροδική πρωκταλγία (proctalgia fugax)¹. Έκτοτε, έχουν περιγραφεί και άλλα παρόμοια περιστατικά και το ανωτέρω σύνδρομο καθιερώθηκε ως κλινική οντότητα²⁻⁵. Ορθότερα στα ελληνικά το ανωτέρω σύνδρομο θα μπορούσε να αποδοθεί με τον όρο "παροδική υποτροπιάζουσα πρωκταλγία" λόγω του υποτροπιάζοντα χαρακτήρα του.

Η παροδική πρωκταλγία (ΠΠ) είναι σχετικά συχνή. Σε δύο μελέτες που αφορούσαν φαινομενικά υγιή άτομα, ΠΠ διαπιστώθηκε σε ποσοστό 14% και 19% αντίστοιχα^{4,6}. Το ανωτέρω σύνδρομο συχνά δεν αναγνωρίζεται και διαφεύγει της διαγνωστικής σκέψης με αποτέλεσμα ο ασθενής να οδηγείται στην εκτέλεση πολλών, δαπανηρών και άσκοπων κλινικοεργαστηριακών εξετάσεων⁶.

Κλινικές εκδηλώσεις

Οι ασθενείς με ΠΠ εμφανίζουν χαρακτηριστικά συμπτώματα¹⁻⁶. Παραπονούνται για άλγος εντός του ορθού, που εμφανίζεται κατά τη διάρκεια της ημέρας ή της νύκτας και συχνά είναι πολύ έντονο. Οι προσβολές άλγους εμφανίζονται σε ακανόνιστα χρονικά διαστήματα και συνήθως διαρκούν λιγότερο από 15 min. Μετά την υποχώρηση του άλγους οι ασθενείς αισθάνονται πολύ καλά. Η λειτουργία του εντέρου είναι φυσιολογική και δεν υπάρχουν ενδείξεις αιμορραγίας από το πεπτικό. Η αντικειμενική εξέταση της περιπρωκτικής περιοχής, καθώς και ο ορθοσιγμοειδοσκοπικός έλεγχος δεν αποκαλύπτουν κάτι το παθολογικό.

Αιτιολογία

Το ακριβές αίτιο του ΠΠ παραμένει αδιευκρίνιστο, αλλά ορισμένες μελέτες που επικεντρώθηκαν στο ανωτέρω σύνδρομο υποδεικνύουν ότι αυ-

Υπεύθυνος για την αλληλογραφία
με το περιοδικό:
Δημ. Παπαϊωαννίδης
Τ.Θ. 92, 47100 ΑΡΤΑ
τηλ. 26810 22222, 6932320608

τό οφείλεται σε δυσλειτουργία του έσω πρωκτικού σφιγκτήρος^{7,8}.

Οι Kamm και συν., με τη βοήθεια μανομετρίας του ορθοπρωκτικού σωλήνα και υπερήχων, διαπίστωσαν αύξηση της πίεσης ηρεμίας και του πάχους της μυικής μάζας του έσω σφιγκτήρος του ορθού (πρωκτού) σε μερικούς ασθενείς με ΠΠ⁷. Σε δύο ασθενείς εκτελέστηκε μυεκτομή του έσω σφιγκτήρος και η ιστολογική εξέταση αποκάλυψε υπερτροφία και διαταραχή στην κατανομή των σωματιών πολυγλυκοζάνης εντός των μυικών ινών. Η ηλεκτρική διέγερση και φαρμακολογικές μελέτες δεν είχαν αποτέλεσμα. Οι ερευνητές κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι υπήρχε διαταραχή της λειτουργίας των λείων μυικών ινών του έσω σφιγκτήρος, όπως και σε μια τοπική μυοπάθεια⁷.

Χρησιμοποιώντας ίδιες μεθόδους οι Celik και συν. μελέτησαν πρόσφατα τα μέλη μιας οικογένειας, που έπασχαν από ΠΠ⁸. Διαπίστωσαν, όπως και οι προηγούμενοι ερευνητές, αύξηση της πίεσης ηρεμίας και του πάχους της μυικής μάζας του έσω σφιγκτήρος. Παρατήρησαν επίσης ότι με τη διαστολή του πρωκτού με μπαλονάκι, ο σφιγκτήρας δεν εμφάνιζε φυσιολογική χάλαση. Με βάση τα ανωτέρω ευρήματα κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι η διαταραχή αυτή είναι συμβατή με μια νευροπάθεια⁸.

Θεραπεία

Επειδή οι προσβολές πρωκτικού άλγους εμφανίζονται απροειδοποίητα και σε ακανόνιστα χρονικά διαστήματα, η θεραπεία της ΠΠ είναι δύσκολη. Σύμφωνα με την εμπειρία διαφόρων ερευνητών^{3,5}, το άλγος μπορεί να υποχωρήσει εφαρμόζοντας μεθόδους, όπως τα ζεστά λουτρά του πρωκτού και η αποβολή αερίων με τον ασθενή πρηνιδόν στηριζόμενο στο κρεβάτι με τα γόνατα και το στήθος του.

Σε μια μελέτη⁸ διαπιστώθηκε ότι η νιφεδιπίνη ελαττώνει την πίεση του έσω σφιγκτήρος και ανακουφίζει από το πρωκτικό άλγος. Σε άλλη μελέτη 48 ασθενών από την κλινική Mayo των ΗΠΑ, οι περισσότεροι ασθενείς χαρακτηρίστηκαν ως "αγχώδη" και "τελειομανή άτομα" και η εφαρμογή μεθόδων καταπολέμησης του stress ελάττωσε ή εξαφάνισε τα επεισόδια ΠΠ⁹.

Η ανωτέρω θεραπευτική μέθοδος δεν έχει γίνει ευρέως αποδεκτή μια και στη μελέτη των Pilling και συν.⁹ δεν υπήρχε ομάδα ελέγχου.

Συμπερασματικά πρέπει να τονισθεί ότι μεγάλη σημασία έχει να διαβεβαιώσει ο θεράπων ιατρός τον ασθενή με ΠΠ για την καλοήγη φύση της πάθησής του και να τον αποτρέψει από το να υποβληθεί σε σειρά επίπονων και δαπανηρών εξετάσεων.

Όταν οι προσβολές άλγους είναι συχνές και έντονες, μπορεί να δοκιμασθεί θεραπεία με έναν ανταγωνιστή ασβεστίου, όπως η νιφεδιπίνη.

Summary

Proctalgia fugax

D. Papaioannidis, C. Yiotis

Proctalgia fugax is characterized by sudden and sometimes severe rectal pain that occurs by day or night at irregular intervals. The pain results from dysfunction of the internal anal sphincter. Proctalgia fugax has a uniform clinical picture, and it can be easily diagnosed when recognized. The patient must be reassured that nothing serious is wrong and expensive tests are not required. Treatment may be difficult, but if the attacks of pain are numerous and severe, a calcium channel blocker such as nifedipine may be tried.

Βιβλιογραφία

1. Thaysen TE. Proctalgia fugax. *Lancet* 1935, Aug. 3: 243-6.
2. Douthwaite AH. Proctalgia fugax. *BMJ* 1962, July 21: 164-5.
3. Karras JD, Angelso G. Proctalgia fugax. *Dis Colon Rectum* 1963, 6: 130-4.
4. Thompson WG, Heaton KW. Proctalgia fugax. *Royal Coll Phys Lond.* 1980, 14: 247-8.
5. Babb RR. Proctalgia fugax. Would you recognize it? *Postgrad Med.* 1996, 99 (4): 263-4.
6. Panitch NM, Schofferman JA. Proctalgia fugax revisited (Abstract) *Gastroenterology* 1975, 68 (4): A-204.
7. Kamm MA, Hoyle CH, Burleigh DE et al. Hereditary internal anal sphincter myopathy causing proctalgia fugax and constipation: a newly identified condition. *Gastroenterology* 1991, 100: 805-10.
8. Celik AF, Katsinelos P, Read NW et al. Hereditary proctalgia fugax and constipation: report of a second family. *Gut* 1995, 36: 58-4.
9. Pilling LF, Swenson WM, Hill JR. The psychologic aspects of proctalgia fugax. *Dis Colon Rectum* 1965, 8: 372-6.