

Benefity modernej liečby hemoroidov bez hospitalizácie

Sympóziu Servier: „Keď Vás trápia žily“

MUDr. Pavel Ištok, MBA

44. výročná konferencia SSVPL

12.-14. október 2023

Hotel Bellevue Horný Smokovec

www.proktovena.sk, Bratislava

Deklarovanie konfliktu záujmu

Deklarujem nasledujúci konflikt záujmu

Forma finančného prepojenia	Spoločnosť
Participácia na klinických štúdiách	Posledné 3 roky nie
Nepeňažné plnenie	0
Prednášajúci:	Servier
Akcionár	Medichir s.r.o., Medireal s.r.o.
Ostatné príjmy (špecifikovať)	Plat Medichir s.r.o.

Osnova prednášky:

1. Čo sú hemoroidy
 1. História hemoroidov
 2. Vysvetlenie anatómie konečníka
 3. Vonkajšie /vnútorné hemoroidy / grading 1-4
2. Diagnostika – rektoskopia versus kolonoskopia
3. Možnosti liečby
 1. Konzervatívna /Operačná
 2. Lokálna / Celková
4. Benefity nových metód liečby hemoroidov
 1. Pre lekára
 2. Pre pacienta

Čo je dôležité u hemoroidov štádium + anatómia

Hemoroidy vnútorne Gr. ? + prolabované + vonkajšie Gr: ?



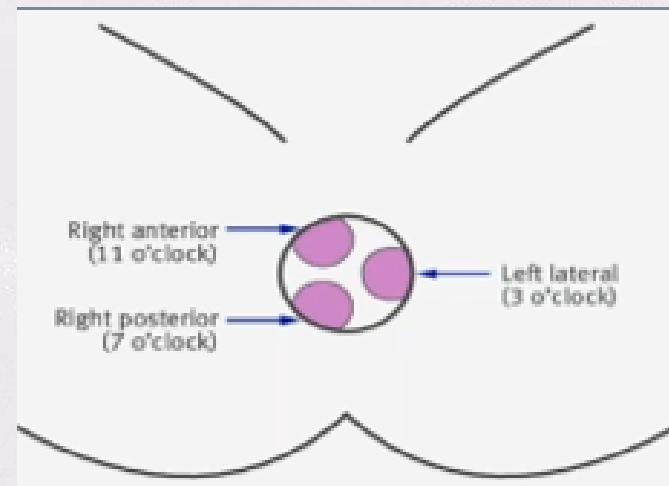
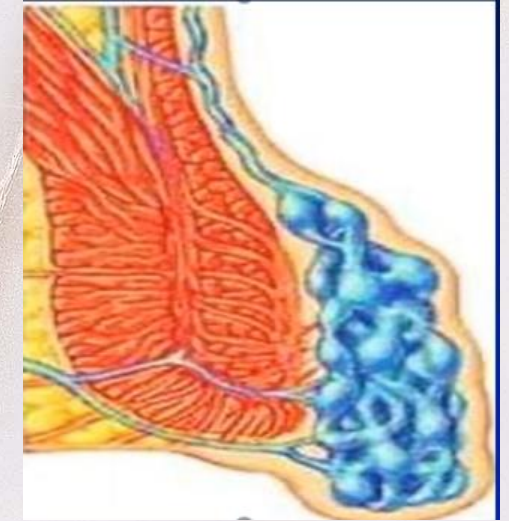
Definícia hemoroidov- Nepresná

- Hemoroidy sú dilatované vény, ktoré ležia nadol análneho kanála na rozhraní perianálnej kože
 - Corman, Colon and rectal Surgery
- Hemoroidy sú špeciálne vankúšiky vysokovaskularizovaného tkaniva medzi análnym tkanivom a submukóznym priestorom

ARCRS, Manual of Colon and rectal Surgery

Análny vankúš (Cushion)

- Submukózna fibrovaskulárna štruktúra bohatá na krvné cievy a svalové tkanivo
- Naplnia sa krvou pri defegácii a zvyšujú intraabdominálny tlak, chránia análny kanál od poranenia a pomáhajú kontinencii
- Tri hlavne vankúšiky (na ľavom boku)
 - Ľavý bočný - číslo 9 (3)
 - Pravý predný - číslo 5 (11)
 - Pravý zadný - číslo 2 (7)



Pôvod slova

ETYMOLOGY

- From Middle English *emoroides*, hemorrhoids, from Old French *emoroides*, from Latin *haemorrhoidae*, from Greek *haimorrhoides*

Flowing with blood : *haimo-*, *hemo-* + *rhein*, to flow

Liečba v minulosti : Staroveké Grécko : Hippokrates liečil hemoroidy dvomi spôsobmi



- Často vykonávali kauterizáciu horúcim železom, ktorú opísali takto: „Anus sa vytlačí prstami čo najviac von, kov sa rozžiari a hemoroidne uzliny sa vypaľovali do sucha. Počas spaľovania pacient bol držaný za hlavu a ruky, aby sa nehýbal, ale bolo umožnene kričať, čo bolo žiaduce, pretože sa tak črevo lepšie pohybovalo von „
- Druhý postup bol založený na kombinácii chirurgického zákroku- ligácia a chemickej kauterizácie. Resekcia hemoroidných uzlín bola vykonaná po ich predchádzajúcej ligácii, po ktorej nasledovalo umiestenie medicínskych chemikálií, ktoré spôsobujú zmršťovanie a eróziu, ako sú tuky a čapiky zo šišíek, kamenec, medený kvet, vitriol a iné. K hojeniu došlo po vysušení hemoroidov týmito prostriedkami.

Liečba v minulosti : Arabský svet: Avicena a jeho publikácia „Canon Medecine“



- Najslávnejší arabský lekár a jeden z najväčších lekárov všetkých čias, Avicenna (Abu Ali al Husain ibn Abdallah ibn Sina) (980 – 1037) , v prvej knihe svojho „Canon“ („Canon medicinae „) opísal anatómiu análneho zvierača a vysvetlil svoj postup chirurgickej liečby perianálnych fistúl pomocou hodvábnej niti na ich viazanie. V roku 1465 sa objavila kniha v arabčine, ktorú upravil Sharaf ed Din a je ilustrovaná viac ako 140 kresbami znázorňujúcimi postupy liečby mnohých rôznych chorôb, vrátane liečby anorektálnych chorôb horúcim železom.

Liečba dnes ?



HEMORRHOID REMOVAL

Rektoskopia / kolonoskopia ? „Prvých 5 cm je dôležitých“

Prvých 5 cm je dôležitých

**Trpíte krvácaním z konečníka?
Poradíme vám, ako postupovať.**

Krv jasnočervenej farby na toaletnom papieri je varovným signálom ochorenia konečníka.

Nepodceňujte ho a nenechajte ho zájsť do štádia, keď sa vám už nebude dať pomôcť.

Bezbolestné krvácanie je pri polype, vonkajšej zlatej žile, fistule, previsocho, ktoré sú v konečníku v hĺbke do 5 cm. Môže však byť príznakom rakoviny, a preto sa má histologicky vyšetriť. Príčinu krvácania stanoví chirurg proktológ rektoskopiou.

Vyšetrenie realizujeme v pokojnom prostredí rodinného domu v centre

Proktovena
MUDr. Pavla
Ištoka, MBA, čím
je zaručená dosta-
točná intimita a aj
vysoké hygienické

štandardy spĺňajúce aj opatrenia COVID-19. Je bezbolestné, v polohe na ľavom boku s použitím najmodernejších diagnostických prístrojov s dodaním záveru z histologického vyšetrenia. Zákroky vykonávame bez hospitalizácie, pacient je schopný sám nastúpiť do auta a bez bolesti odšoférovať domov. Osemdesiat percent pacientov po zákroku je do 5 dní v práci.



A pozor na najčastejší omyl, ktorého sa dopúšťame pri objavení sprievodných znakov ochorenia konečníka. Hĺbka do 5 cm sa dá vyšetriť len rektoskopicky u chirurga proktológa a nenahrádza ju kolonoskopické vyšetrenie u gastroenterológa.

**MUDr. Pavel Ištok, MBA,
chirurg, proktológ**
Proktovena
Medichir, s. r. o.
Zátišie 5
831 03, Bratislava
Tel 0911 700 374

Proktovena
cesta ku zdraviu

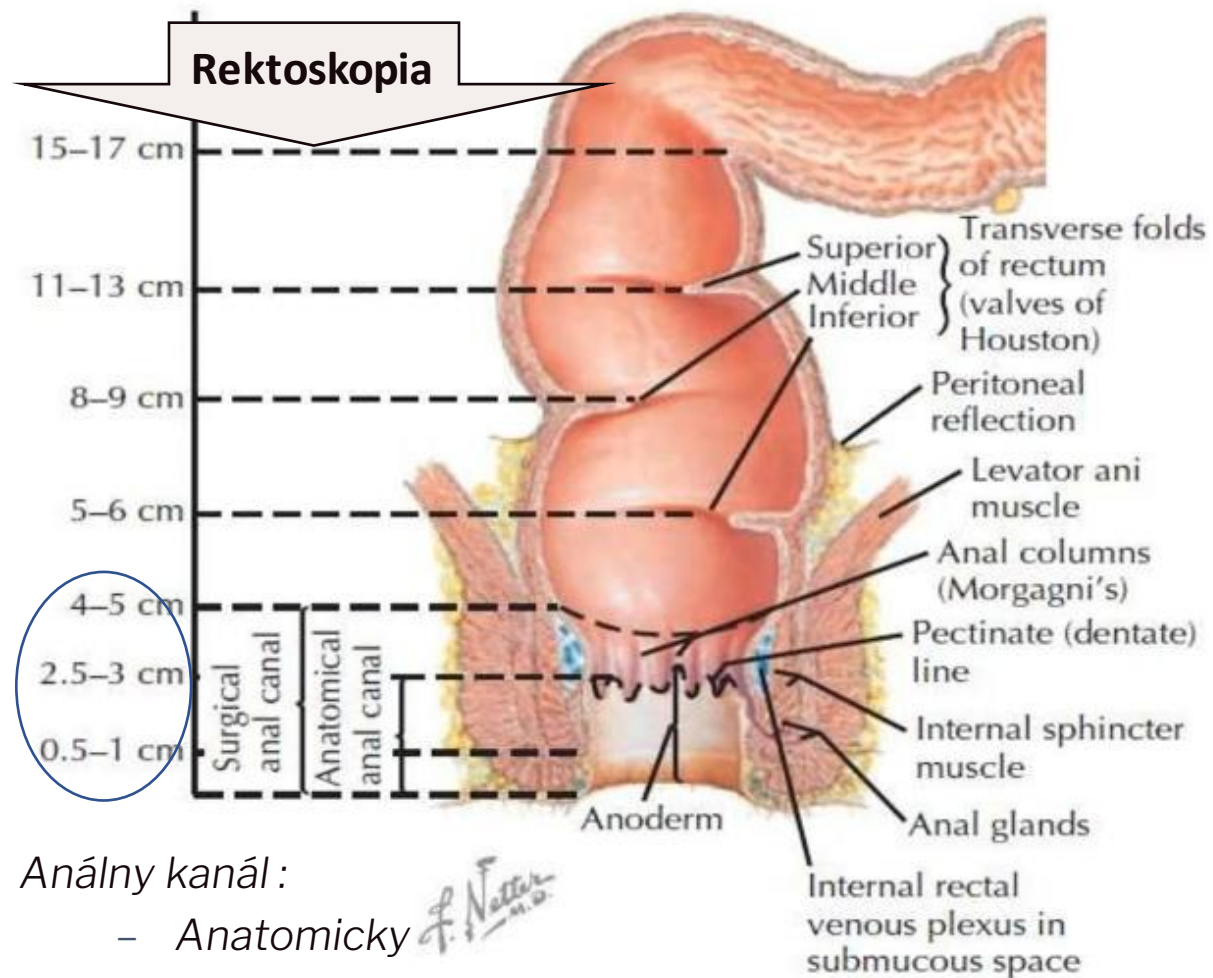
október 2020 evi1a 145

A pozor na najčastejší omyl, ktorého sa dopúšťame pri objavení sprievodných znakov ochorenia konečníka. Hĺbka do 5 cm sa dá vyšetriť len rektoskopicky u chirurga proktológa a nenahrádza ju kolonoskopické vyšetrenie u gastroenterológa.

Kolonoskopia versus rektoskopia

kolonoskopia

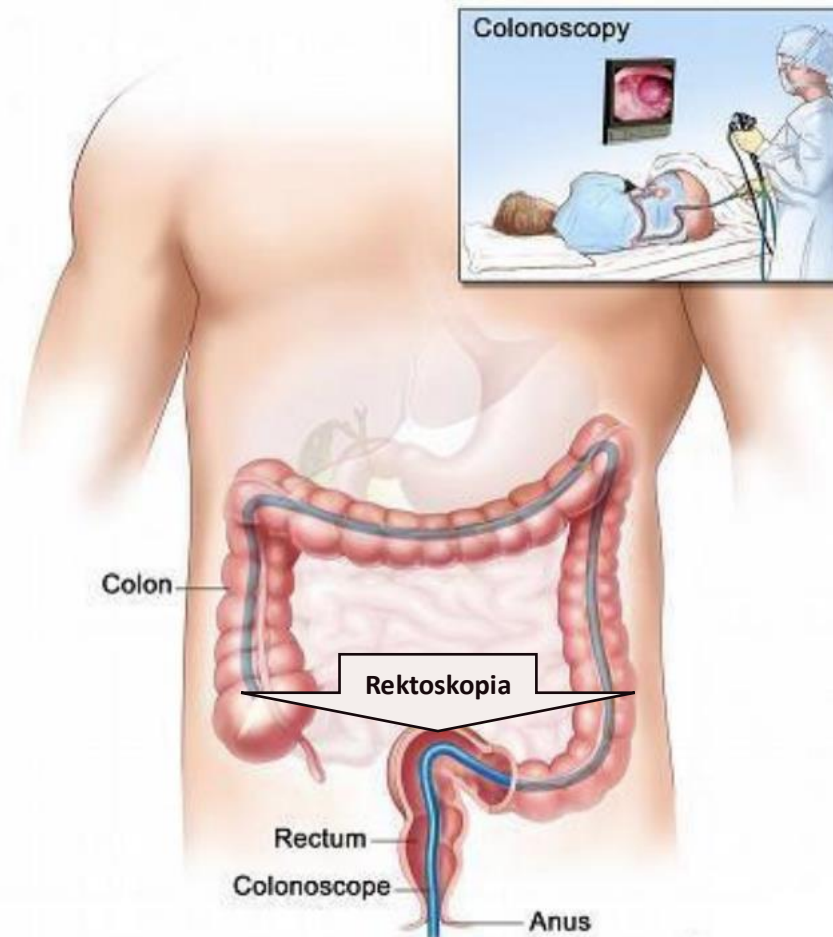
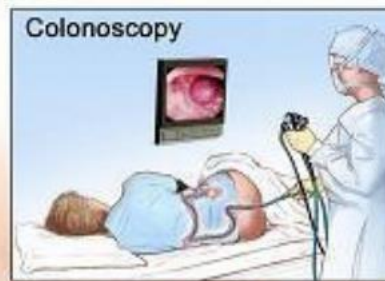
Rektoskopia



Análny kanál:

- Anatomický
- chirurgický

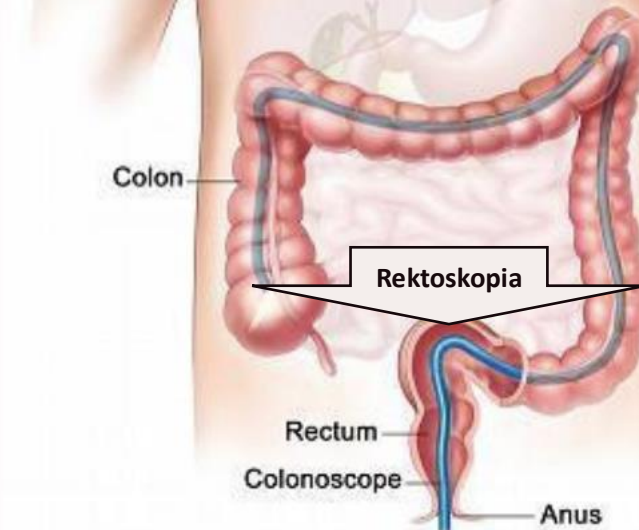
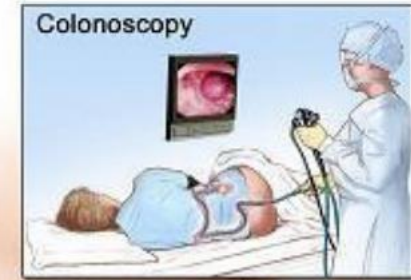
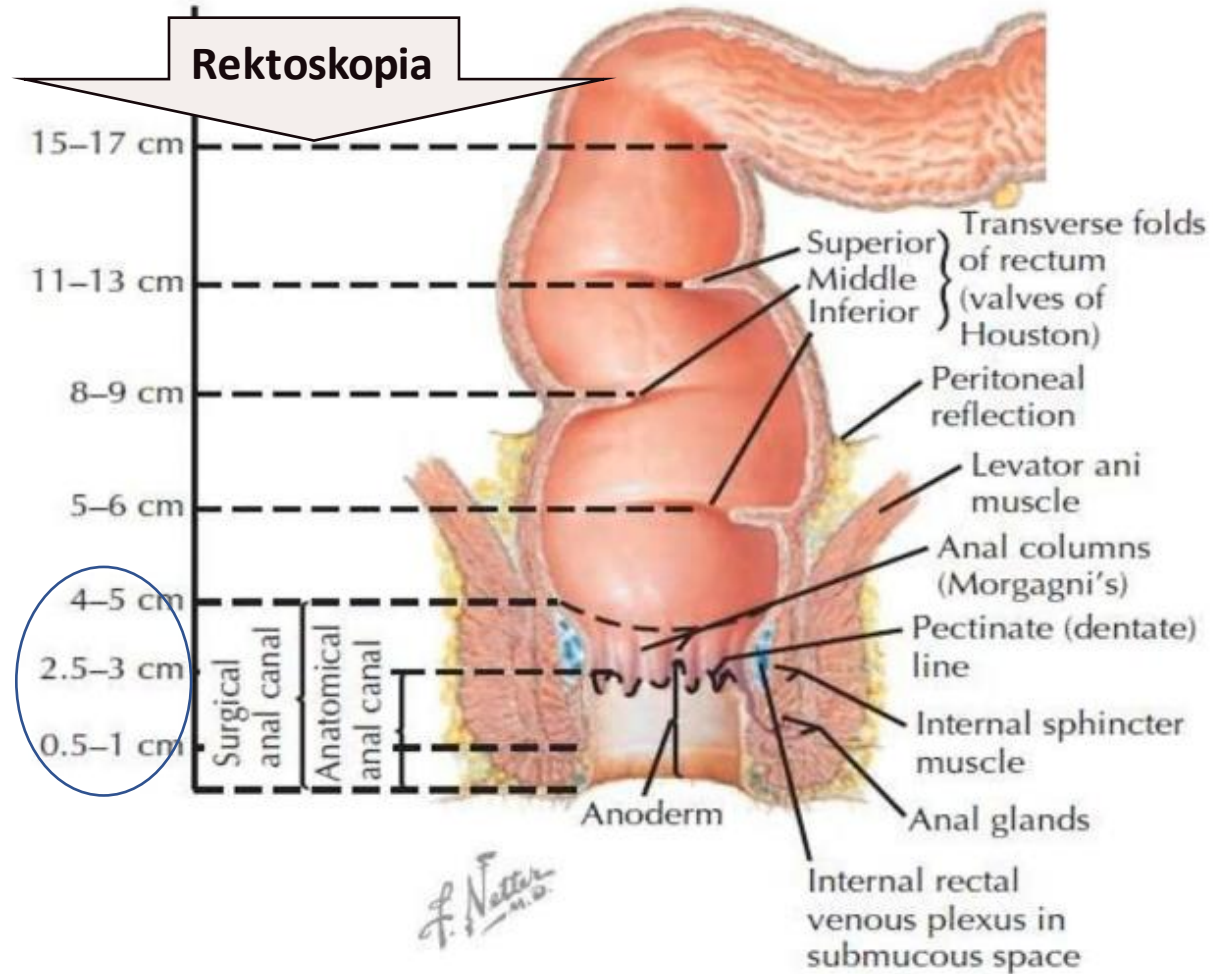
F. Netter M.D.



Kolonoskopia versus rektoskopia

kolonoskopia

Rektoskopia

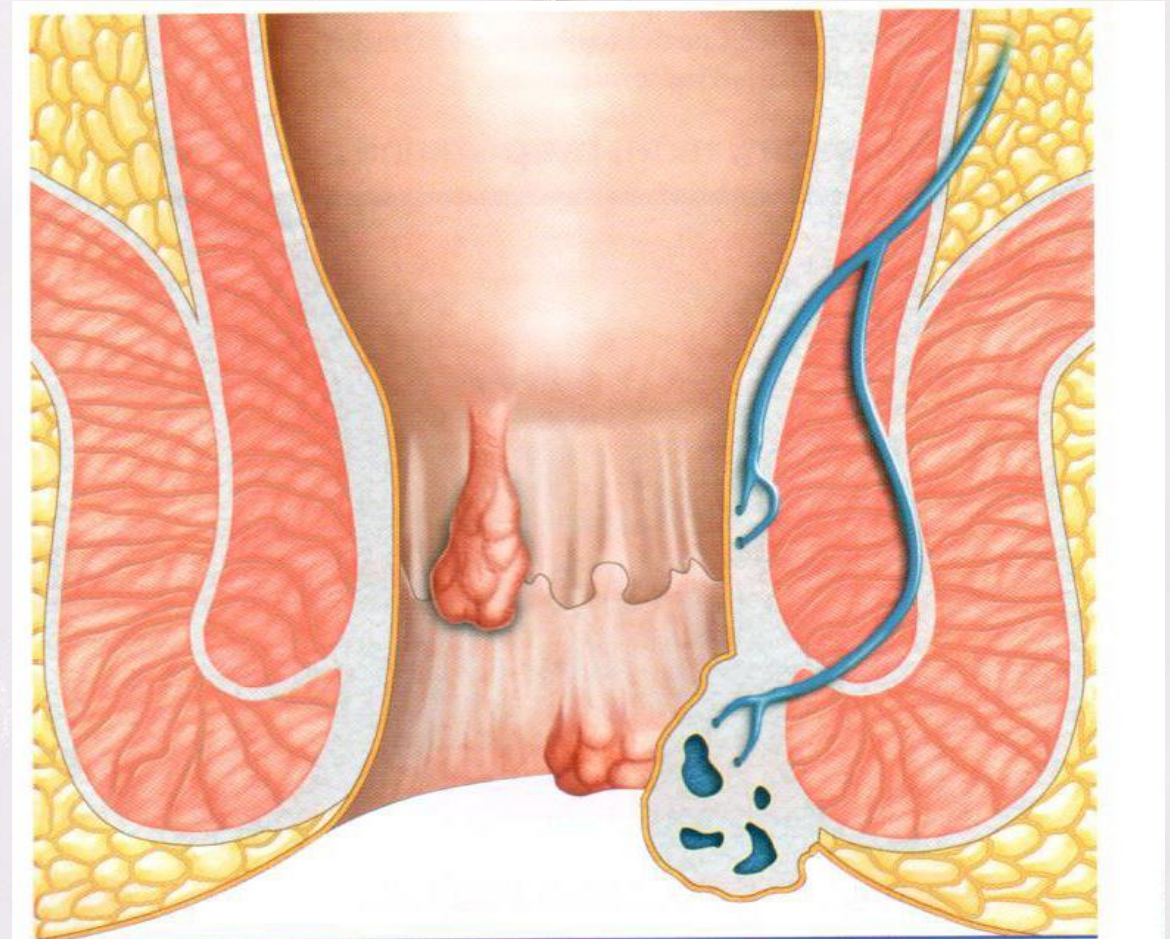
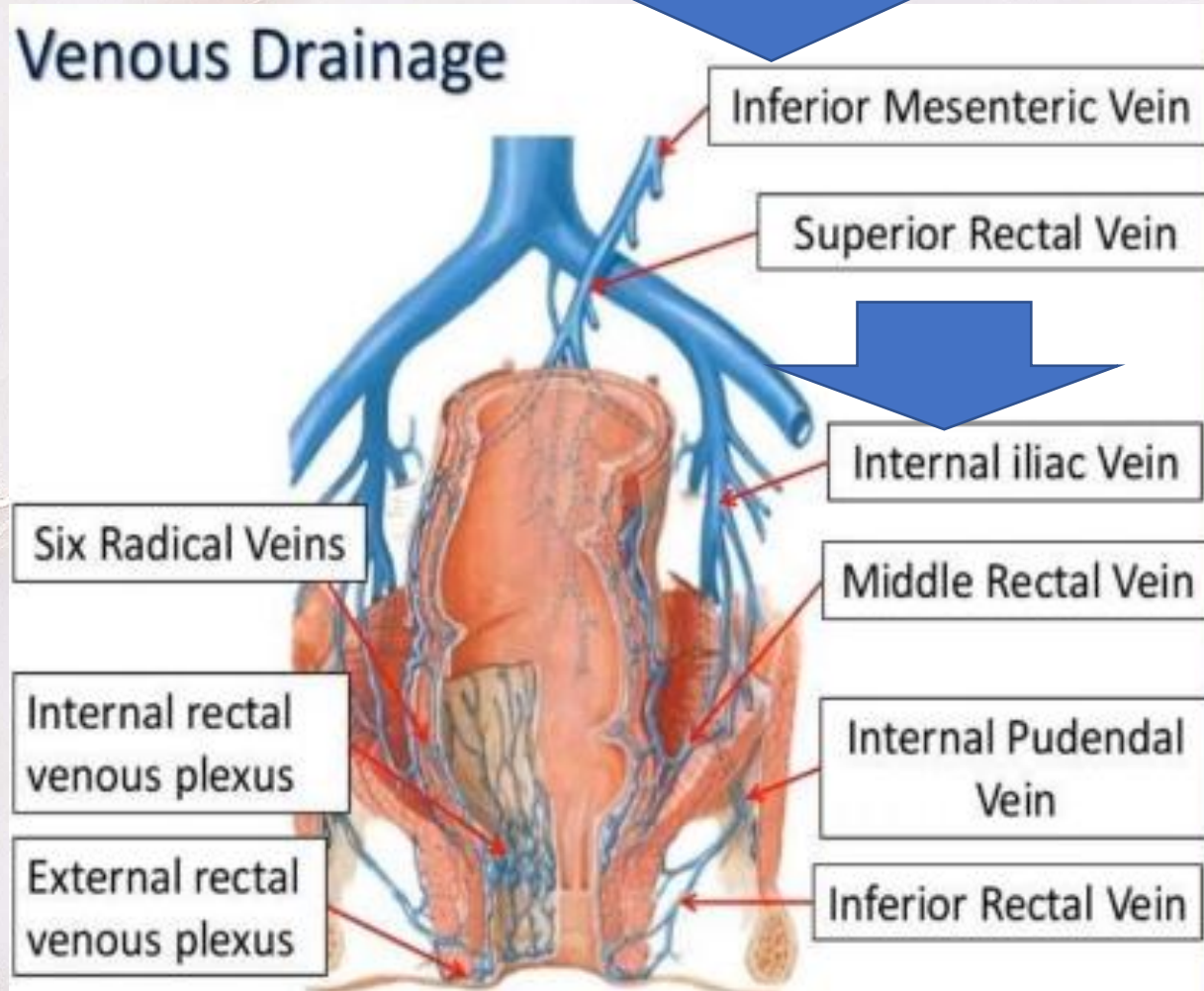


Rektoskopia je:

Rektoskopická veža + anoskopy + Baronov ligátor



Čo je dôležité v anatómii análneho kanála

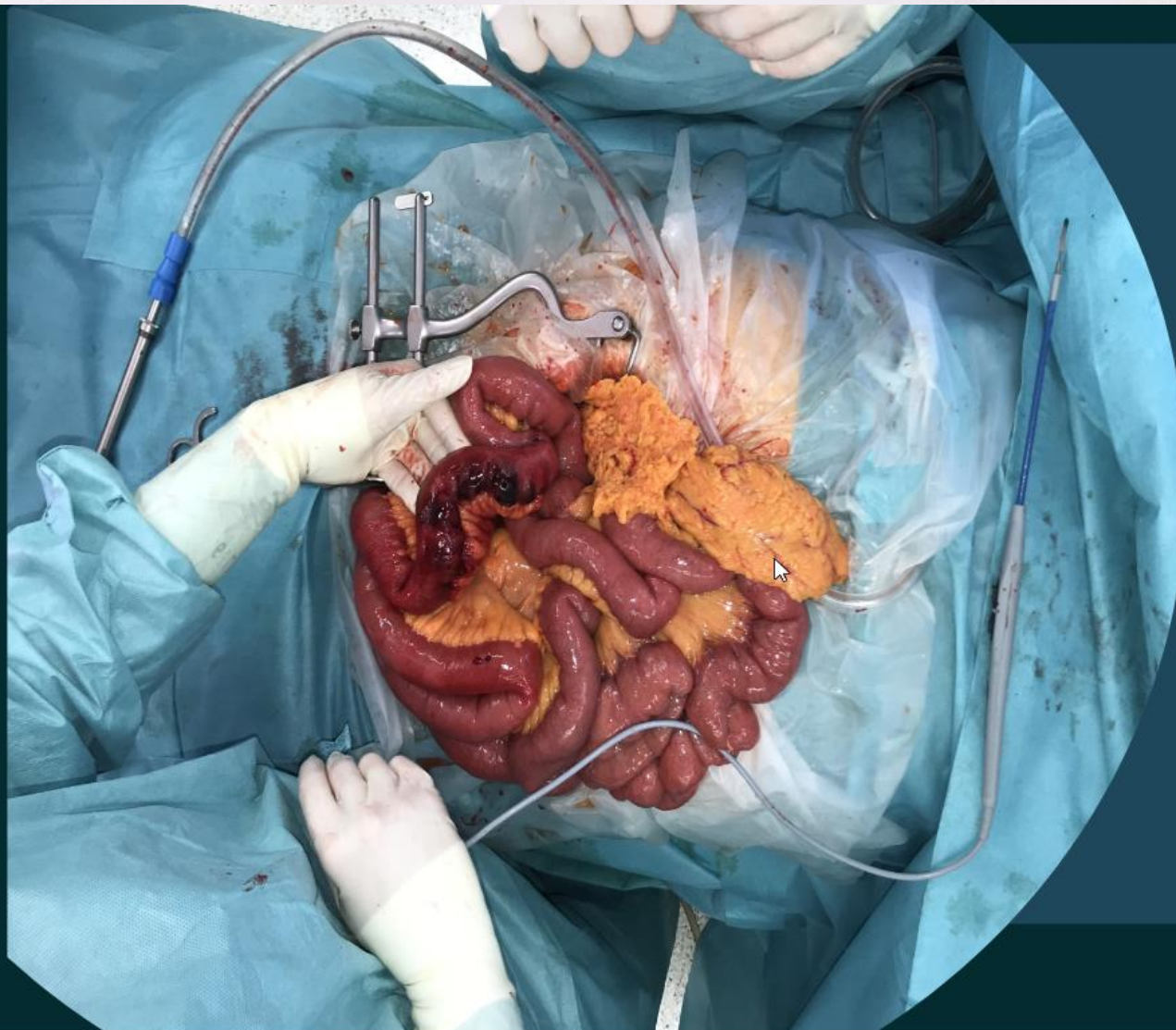


Hemoroidmi trpí v rozvinutých krajinách 60 až 90 % populácie

Čo je dôležité v anatómii análneho kanála

a vzťah k komplikáciám: mesenterálny infarkt

**MESENTERIC
INFARCTION**



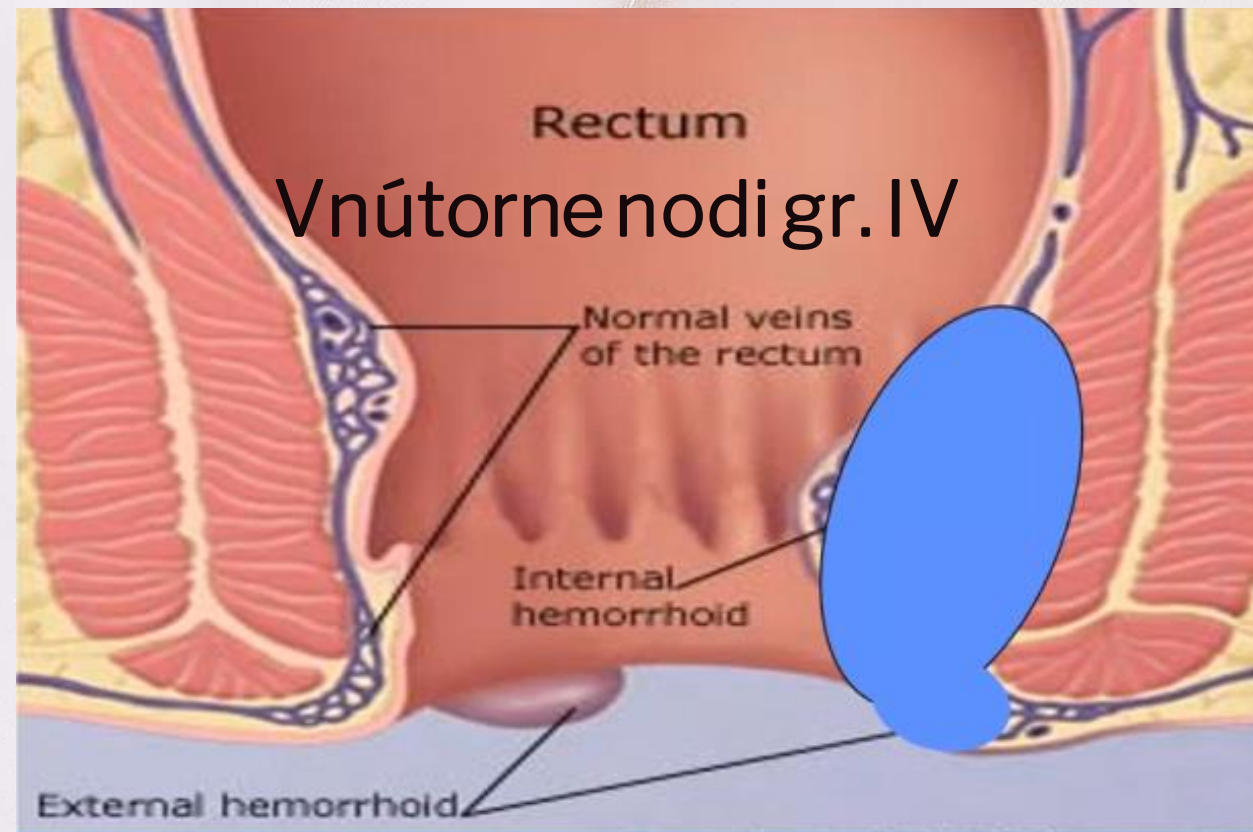
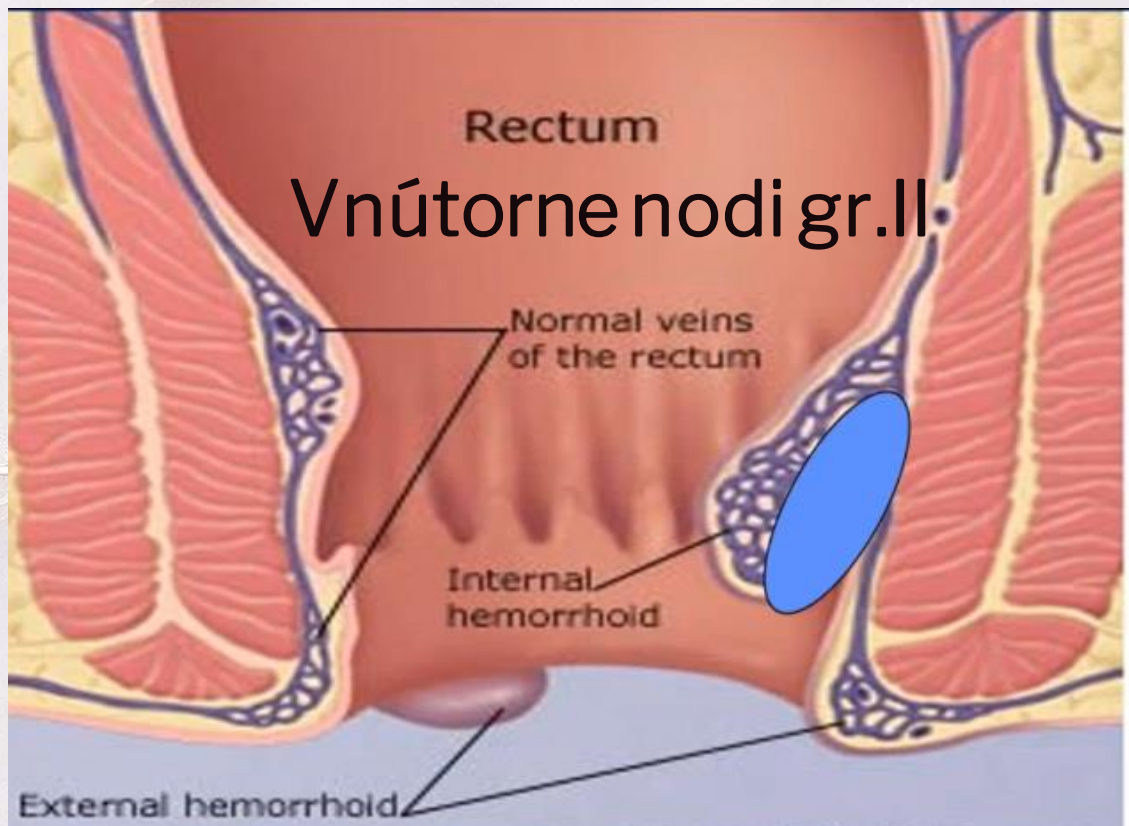
IS IT POSSIBLE???

PROCTOCOM Malaga 2023

**POSTOPERATIVE
THROMBOSIS
PROPHYLAXIS???**

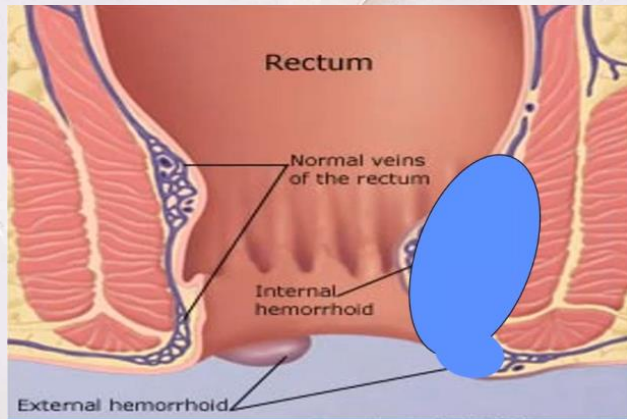
Čo je dôležité v anatómii análneho kanála

Hemoroidy s prolapsom




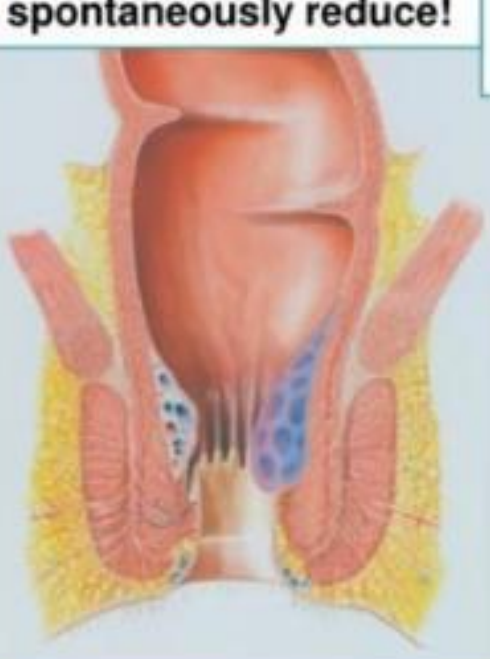


Čo je dôležité v anatómii análneho kanála

Vnútorne hemoroidy s prolapsom



Klasifikácia vnútorných hemoroidov

Goligher's Classification I-IV

Stage I	Stage II	Stage III	Stage IV
No protrusion of haemorrhoids, yet.	Protruding haemorrhoids that spontaneously reduce!	Protruding haemorrhoids, possible to push back in manually!	Protruding haemorrhoids that can't be pushed back in manually anymore !
			

Prehľad liečby hemoroidov

- Konzervatívny postup

- lokálna terapia
- celková Terapia -MPFF
- hygienické a telesné opatrenia
- Barónova ligatúra

- Operačné techniky

- Resekčné techniky

- Otvorené (Milligan Morgan)
- Zatvorené (Parks, Ferguson)
- Stapled hemorrhoidopexie (Koblandin, Pescatori, Longo)

- Neresečné techniky

- Hemorrhoidal-Artery-Ligation (HAL)+ Recto-Anal-Repair (RAR)
- Transanal Hemorrhoidal Dearterilisation (THD)
- Laserhemorrhoidoplastie (LHP) + pexia ?
- RFA - Rafaelo + pexia ?

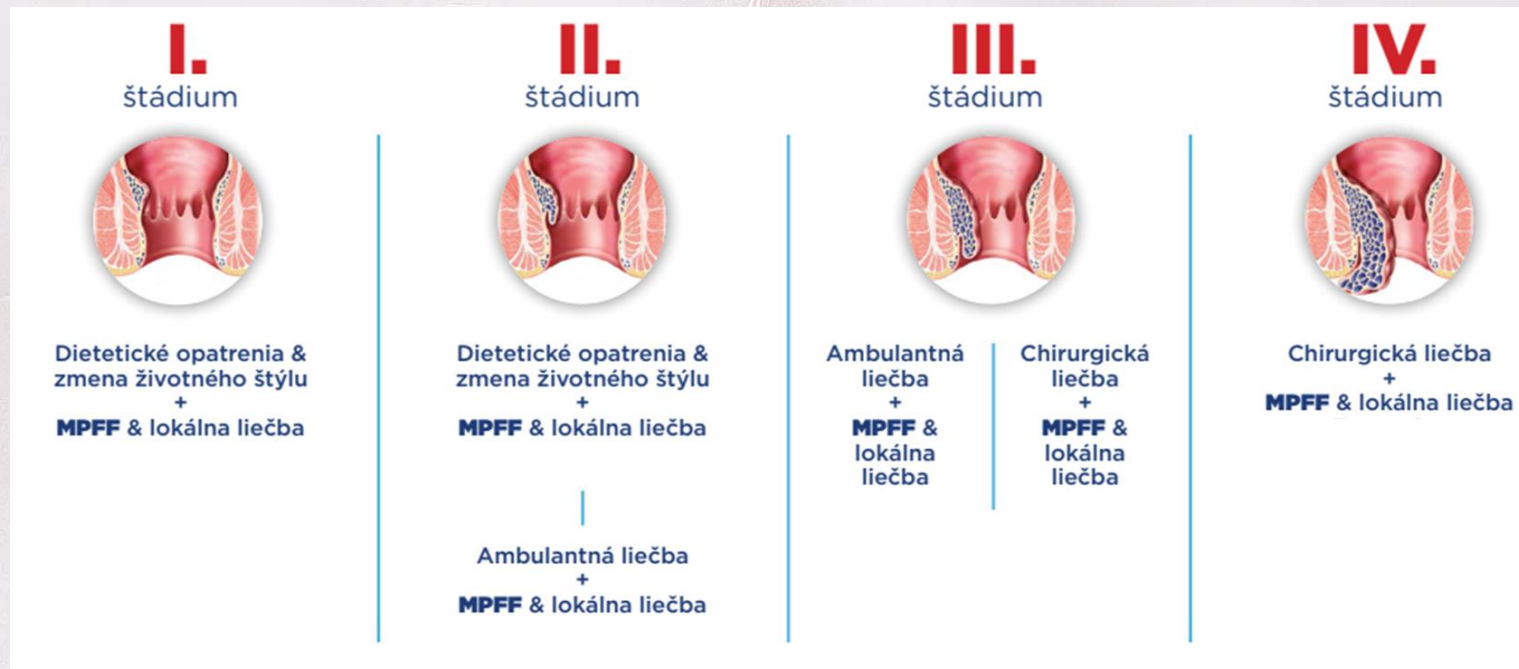
Demografia ochorení konečníka- Nemecko 2016

Hemoroidy 50.000 pacientov v Nemecku ročne

- 64% 3rd degree
- 18% 4th degree
- 15% 2nd degree
- 3% 1st degree

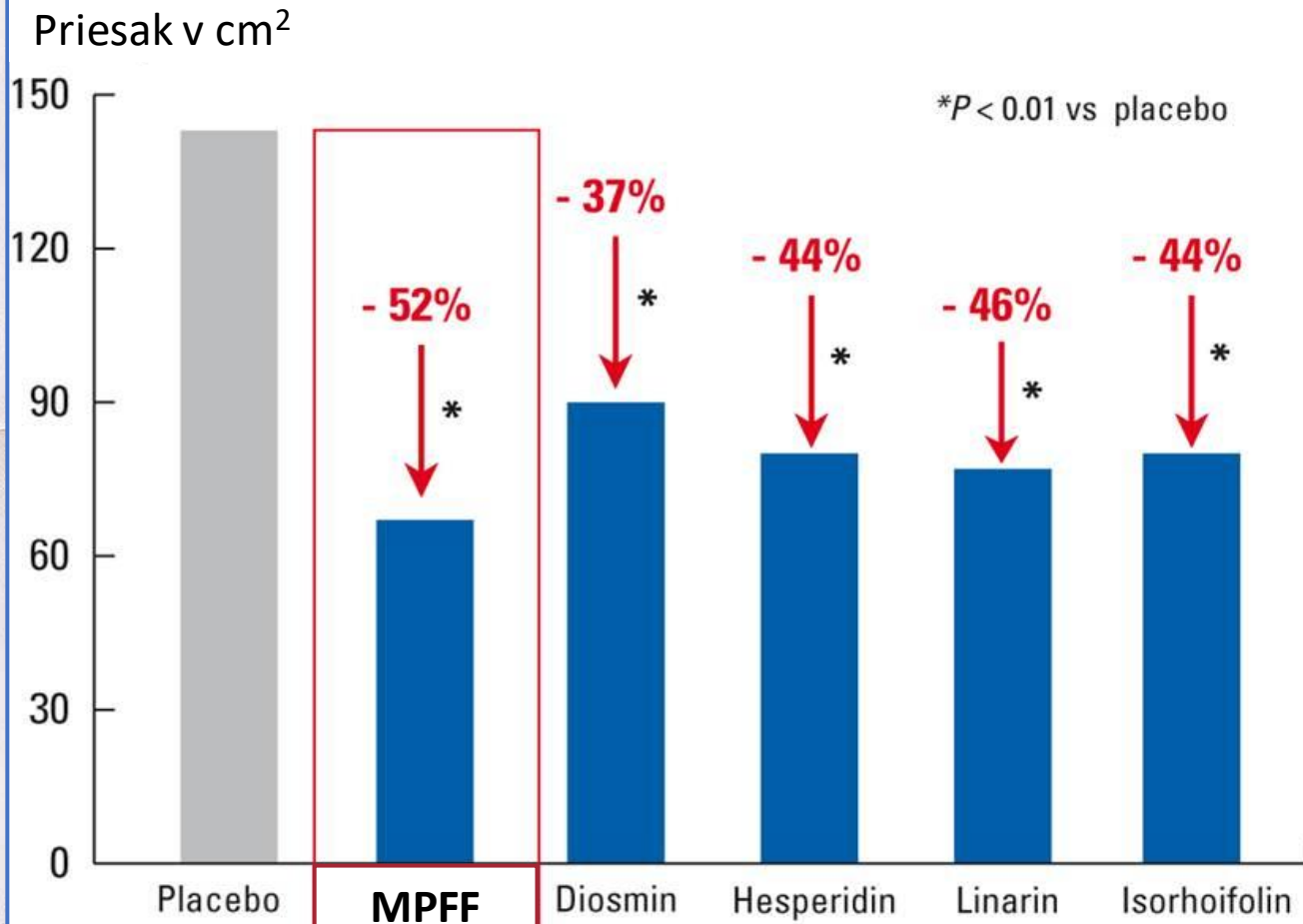
Výkony na konečníku

- 27.000 Milligan Morgan
- 17.000 Staplerove OP

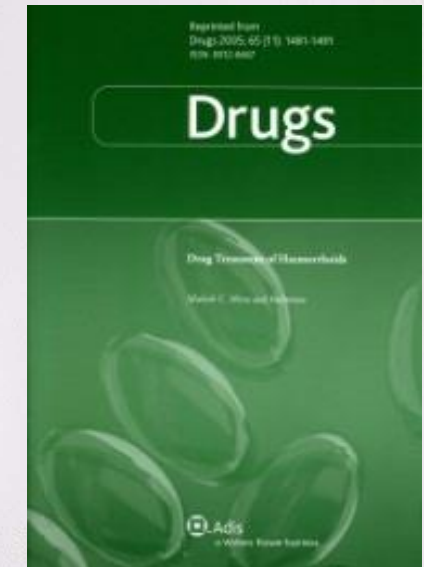
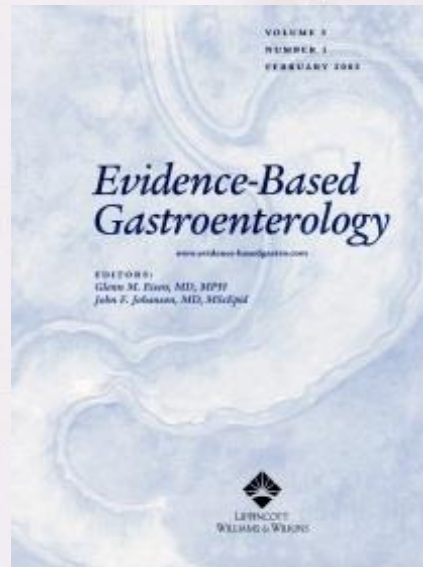


Sila účinku MPFF je výslednicou vzájomnej synergie síl všetkých 5 flavonoidov

Redukcia hyperpermeability kapilár vyjadrená v cm²



MPFF je referenčný venoaktívny liek odporúčaný odborníkmi



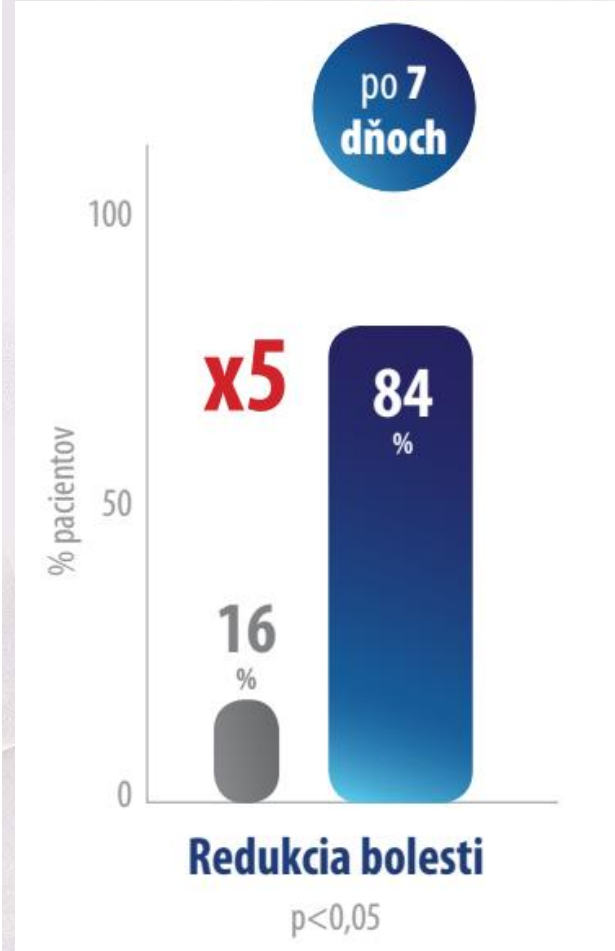
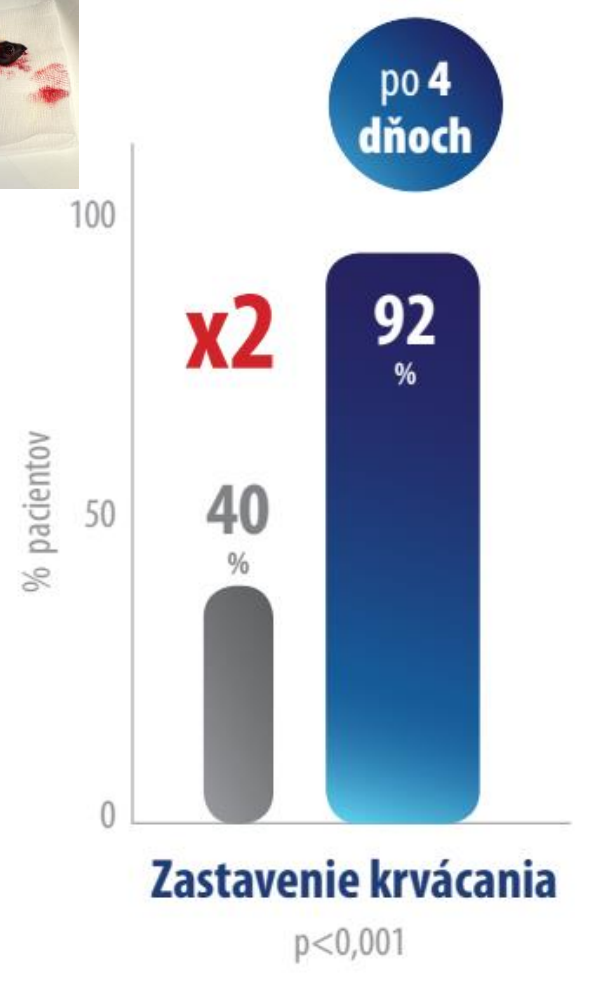
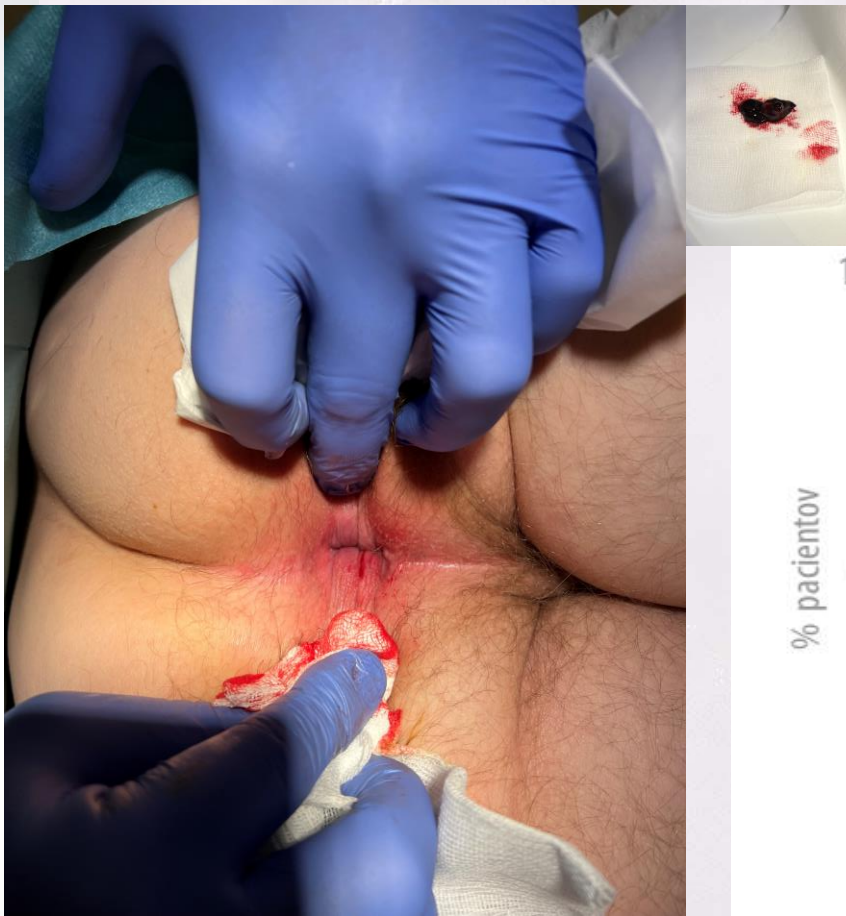
“MPFF je referenčný venoaktívny liek vo svojej skupine”

MPFF rýchlo redukuje krvácanie a bolesť pri hemoroidoch

I. štádium



II. štádium



Vďaka liečbe s MPFF mali pacienti až **12x** menej krvácania pri hemoroidoch

Výsledky meta-analýzy potvrdili po 7 dňoch liečby signifikantne menej krvácania u pacientov s hemoroidmi, ktorí boli liečení MPFF

Adv Ther (2020) 37:2792–2812
https://doi.org/10.1007/s12325-020-01353-7

ORIGINAL RESEARCH

Micronized Purified Flavonoid Fraction in Hemorrhoid Disease: A Systematic Review and Meta-Analysis

Parvez Sheikh · Varut Lohsiriwat · Yuri Shelygin

Received: March 3, 2020 / Published online: May 12, 2020
© The Author(s) 2020

ABSTRACT

Introduction: Hemorrhoidal disease (HD) is a common and recurrent problem for many adults worldwide. Venoactive drugs, such as micronized purified flavonoid fraction (MPFF; Daflon®), have been used to treat HD and their clinical benefits have been demonstrated in previous meta-analyses of clinical trials. The aim of this study was to evaluate the efficacy of MPFF across the broader spectrum of signs and symptoms following treatment of patients with HD.

Methods: We performed a systematic review of the literature to identify randomized clinical trials in which MPFF treatment was compared

to placebo or no treatment for acute HD or for relief of symptoms after patients had undergone medical management or a surgical procedure to remove hemorrhoids. The main endpoints investigated were bleeding, pain, pruritus, discharge or leakage, and overall improvement. There was no limit on treatment duration.

Results: From 351 unique records retrieved, 11 studies reported in 13 articles were included. On the basis of findings from qualitative analysis, MPFF was reported in most studies to be beneficial in treating bleeding, pain, pruritus, anal discharge/leakage, and tenesmus, and in overall improvement. Quantitative meta-analysis of four studies indicated that MPFF treatment provided significant benefits for bleeding (odds ratio [OR] 0.082, 95% confidence interval [CI] 0.027–0.250; $P < 0.001$), discharge/leakage (OR 0.12, 95% CI 0.04–0.42; $P < 0.001$), and overall improvement according to patients (OR 5.25, 95% CI 2.58–10.68; $P < 0.001$) and investigators (OR 5.51, 95% CI 2.76–11.0; $P < 0.001$). MPFF also tended to decrease pain (OR 0.11, 95% CI 0.01–1.11; $P = 0.06$).

Conclusion: Taken together, these results suggest that MPFF treatment can improve the most important signs and symptoms of HD.

Keywords: Hemorrhoidal disease; Hemorrhoidectomy; Hemorrhoids; Micronized purified flavonoid fraction; MPFF; Venoactive drugs

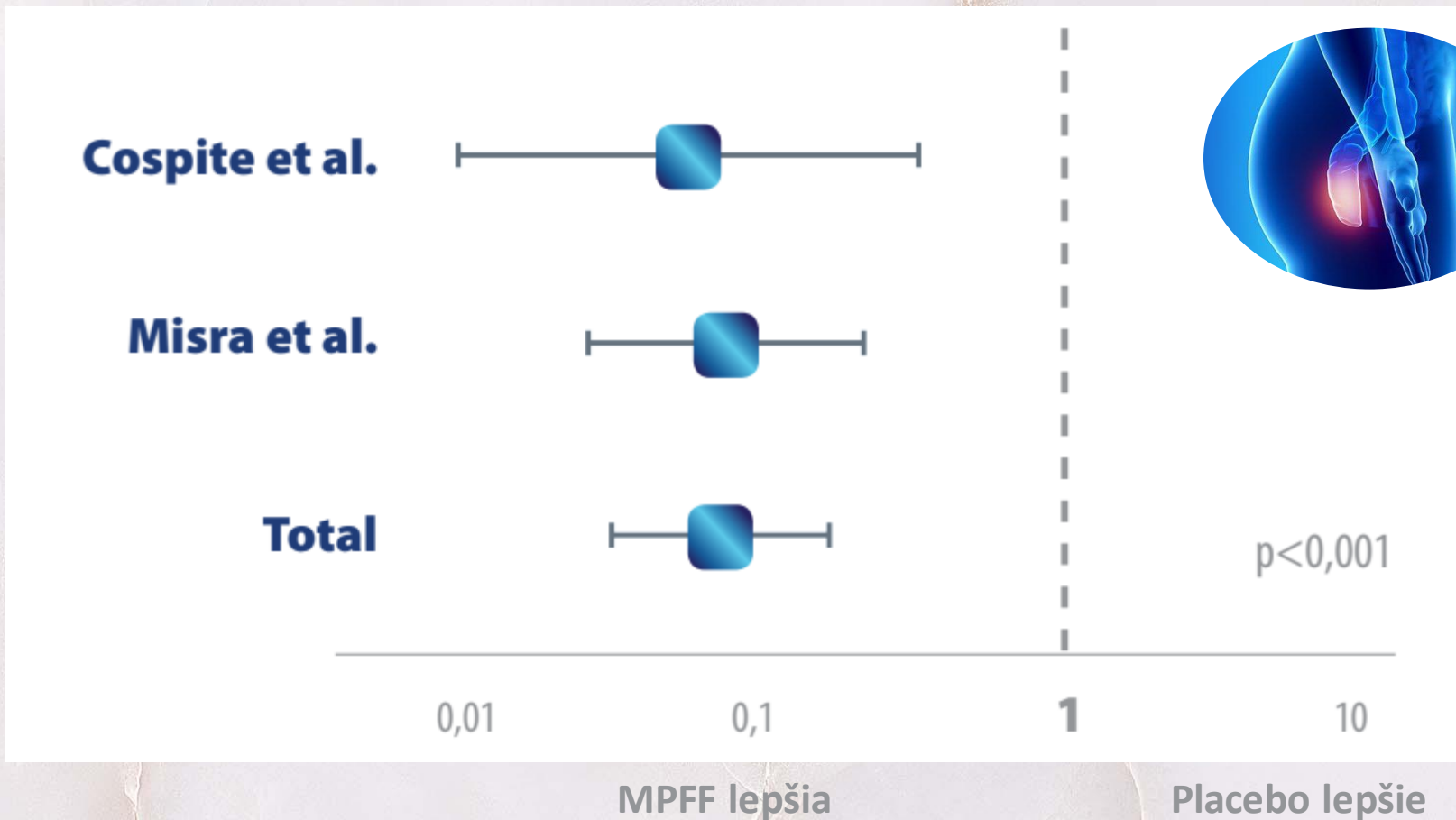
Digital Features This article is published with digital features, including a video abstract, slide deck and summary slide, to facilitate understanding of the article. To view digital features for this article go to <https://doi.org/10.6084/m9.figshare.12145386>.

P. Sheikh
Department of Colorectal Surgery, Saifee Hospital, Mumbai, India

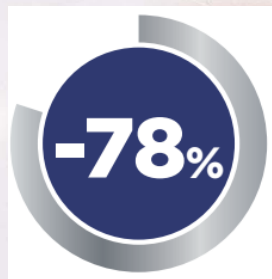
V. Lohsiriwat (✉)
Division of Colon and Rectal Surgery, Department of Surgery, Faculty of Medicine Siriraj Hospital, Mahidol University, Bangkok, Thailand
e-mail: bolloon@hotmail.com

Y. Shelygin
State Scientific Center of Coloproctology, Ministry of Health of Russian Federation, Moscow, Russia

Adis



MPFF pôsobí na podstatu venózneho zápalu pri hemoroidálnom ochorení



Redukcia bolesti



Bez krvácania



Pokles rizika opakovaného hemoroidálneho ataku

Dávkovanie pri akútnom hemoroidálnom ataku

Tablety; 500mg MPFF

6 tbl × 4 dni

4 tbl × 3 dni

2 tbl denne

3 vrecká × 4 dni

2 vrecká × 3 dni

1 vrecko denne

Perorálna suspenzia vo vrecku; 1000mg MPFF

Možnosti liečby hemoroidov podľa Gradingu :

Konzervatívna liečba

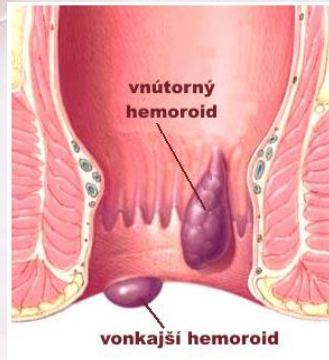
Konzervatívna liečba

Operačná liečba

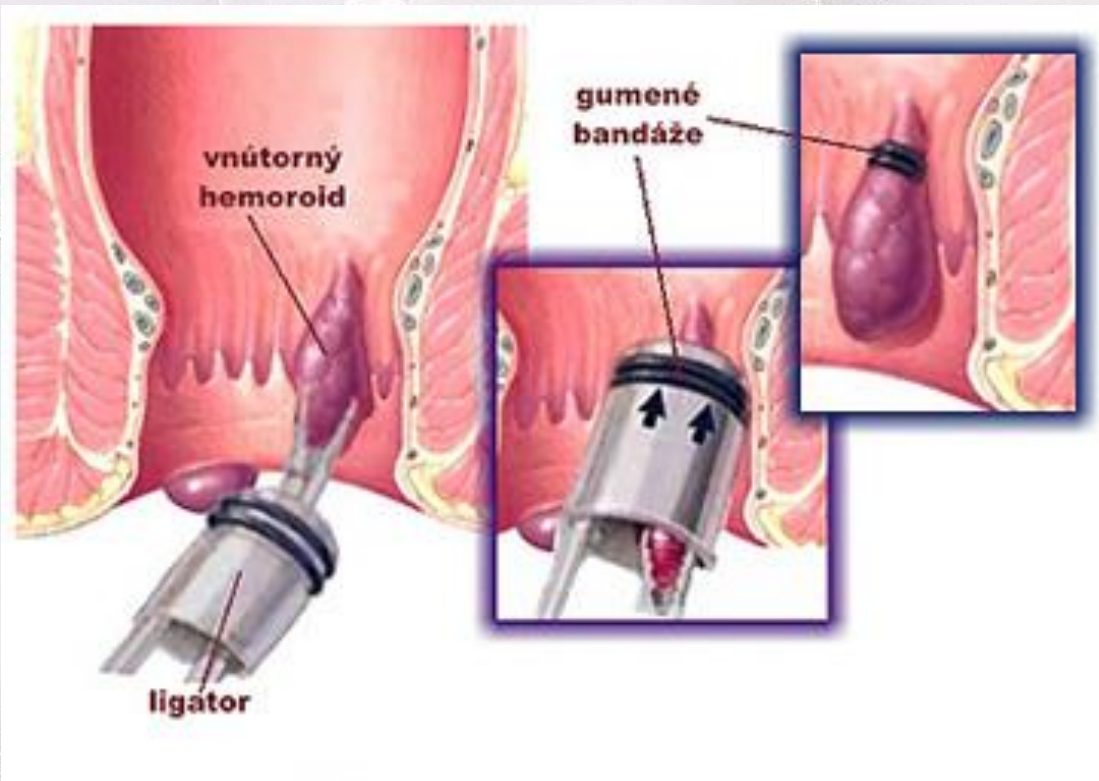
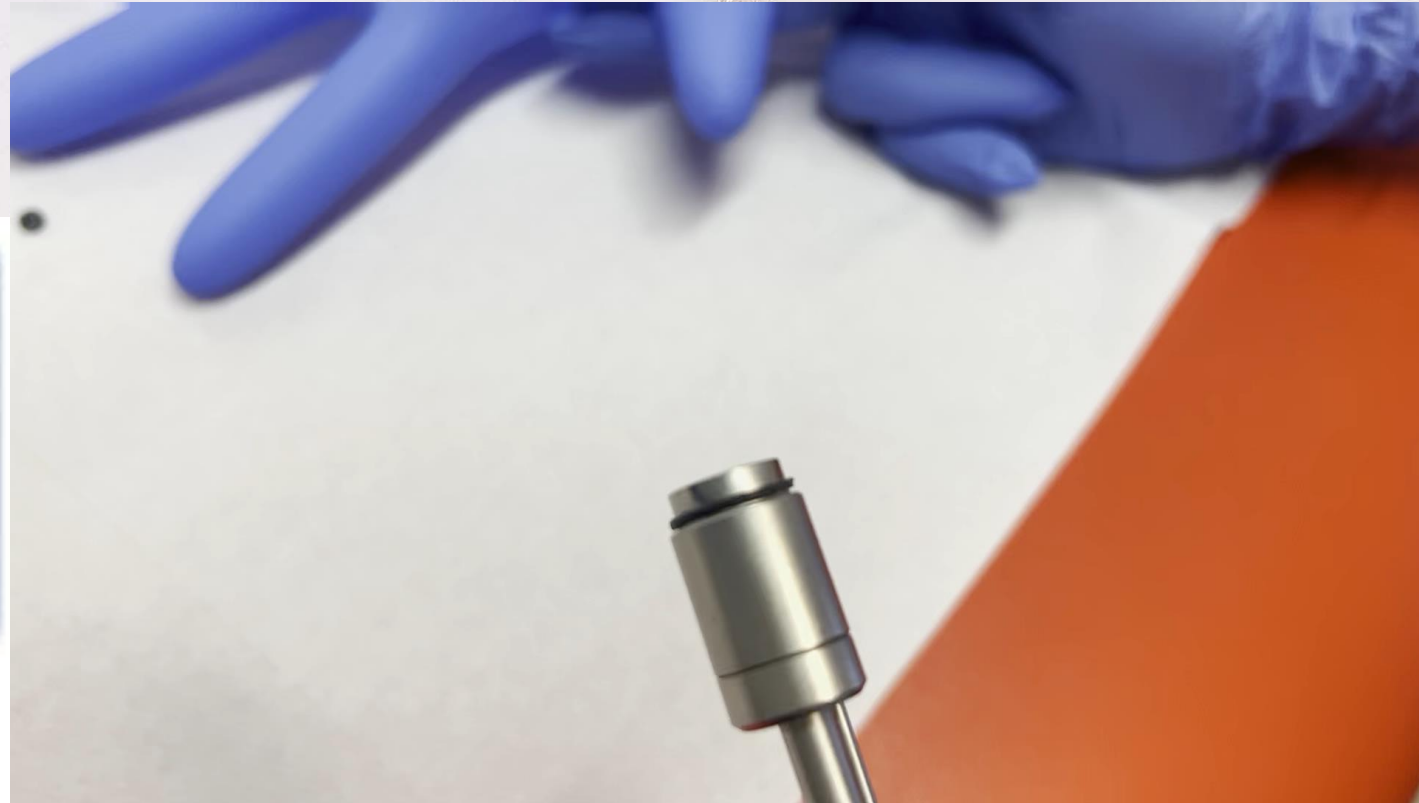
Operačná liečba

Typ liečby	Gr. I	GR. II	Gr. III	Gr. IV
Diétny+ životný režim+ celková Th-MPFF, diosmin	X	X	X	X
Lokálne TH: krémy/čipky (tribenozid+ lidokaín, sukralfat)	X	X	X	X
Skleroterapia	X	X		
Infrared koagulácia	X	X		
Barónova ligatúra	X	X		
HAL, RAR	X	X	X	
Longo (stapler)		X	X	
Resekčne OP (Morgan Milligan, Ferguson)			X	X
LHP -laser hemoroido plasty	X	X	X	X
RFA -Rafaelo	X	X	X	X

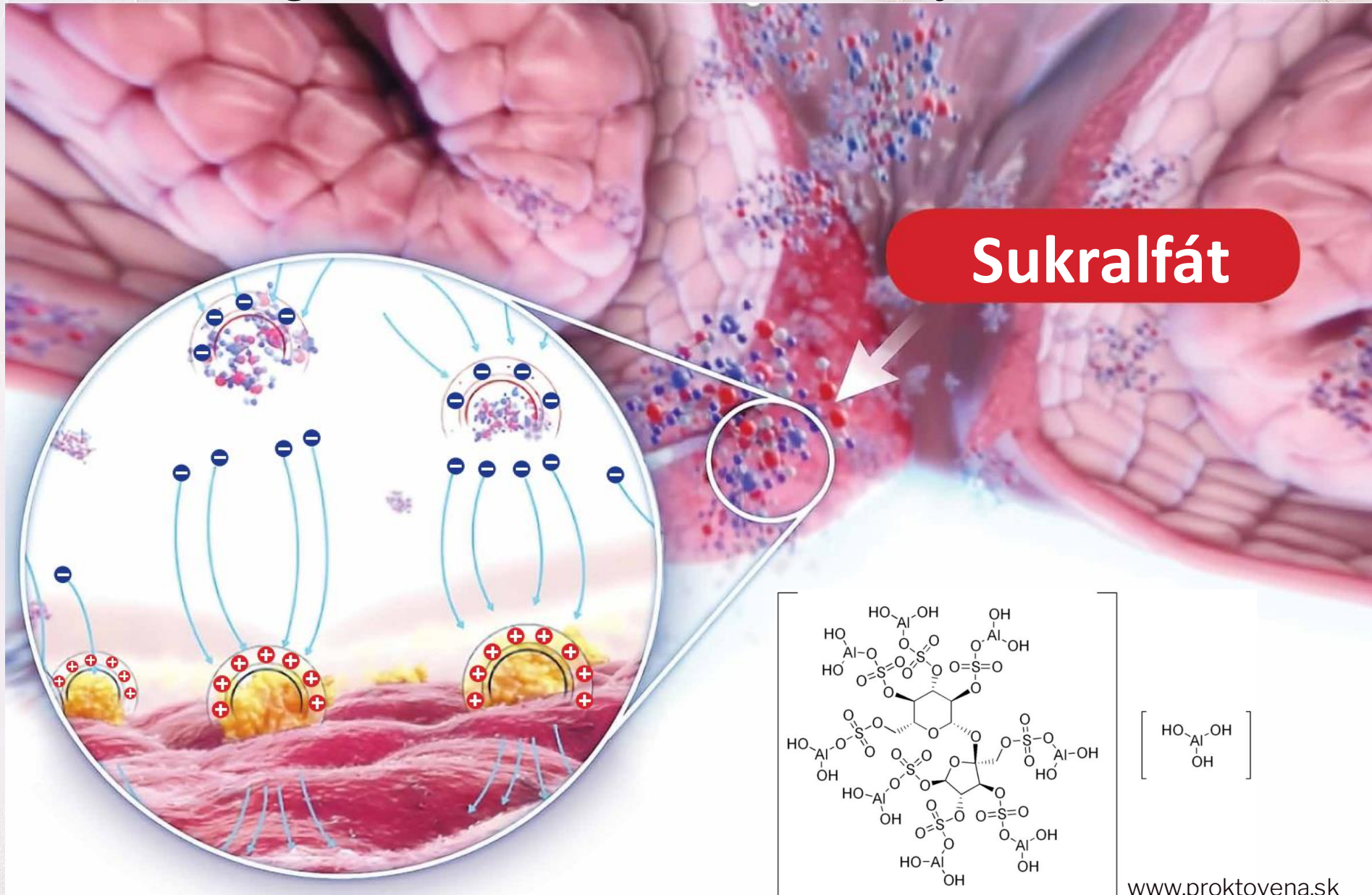
Možnosti liečby podľa Gradingu II- Barónova ligatúra



Video: princíp Barónovej ligatúry

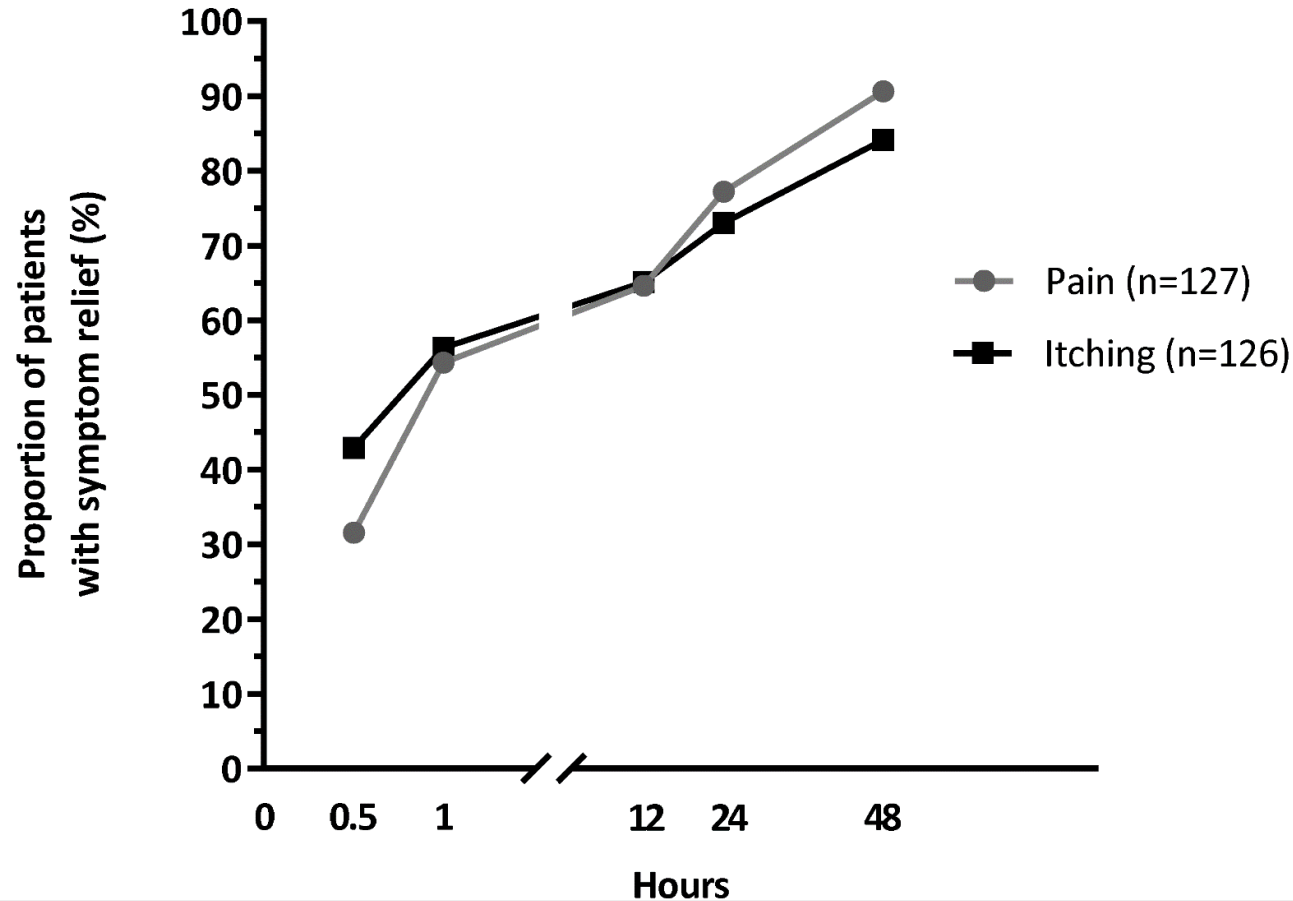


Sukralfát má jedinečný mechanizmus účinku – vytvára mechanickú regeneračnú bariéru na rektálnej sliznici



Návod na použitie 2017.
Clinical Evaluation Report: November 2017.
Nagashima R. Mechanism of Action of Sucralfate. J Clin Gastroenterol. 1981; 3 (suppl2):117-127

Sukralfát a jeho rýchly nástup účinku

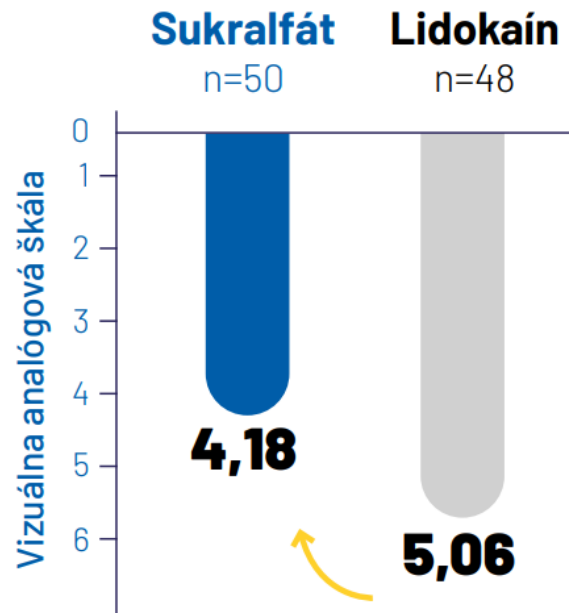


→ **Viac ako polovica pacientov** cítila úľavu od bolesti a svrbenia **už do 1 hod** po aplikácii masti s obsahom sukralfátu.

→ redukcia **bolesti u 90,6%** a **svrbenia u 84,1 %** pacientov **už do 2 dní** po aplikácii masti

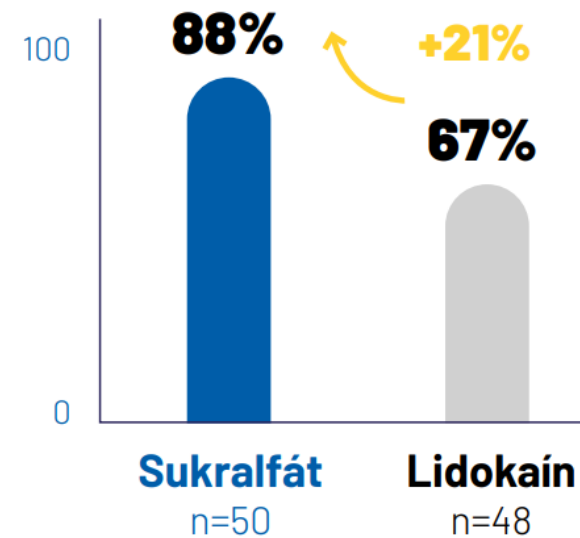
Sukralfát nemaskuje – rýchlo lieči

Intenzita bolesti u pacientov



P<0.001
Po 1 dni

% pacientov so zahojenou ranou



P<0.014
Po 28 dňoch

Prehľad liečby hemoroidov- resekčné techniky

- **Konzervatívny postup**

- lokálna terapia
- celková Terapia -MPFF
- hygienické a telesné opatrenia
- Barónova ligatúra

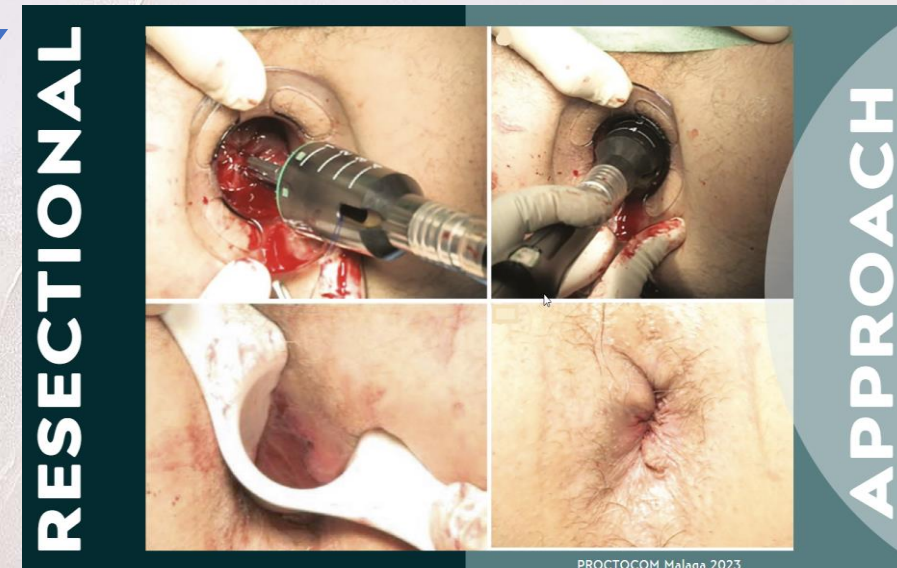
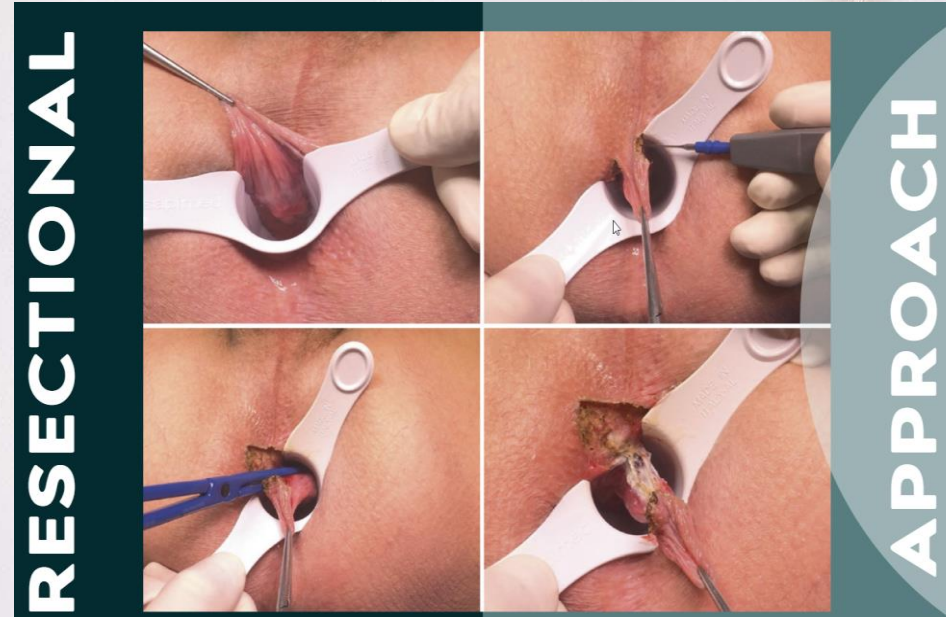
- **Operačné techniky**

- **Resekčné techniky**

- Otvorené (Milligan Morgan)
- Zatvorené (Parks, Ferguson)
- Stapled hemorrhoidopexie (Koblandin, Pescatori, Longo)

- **Neresekčné techniky**

- Hemorrhoidal-Artery-Ligation (HAL)+ Recto-Anal-Repair (RAR)
- Transanal Hemorrhoidal Dearterilisation (THD)
- Laserhemorrhoidoplastie (LHP) + pexia ?
- RFA - Rafaelo + pexia ?



Prehľad liečby hemoroidov- neresekčné techniky

• Konzervatívny postup

- lokálna terapia
- celková Terapia -MPFF
- hygienické a telesné opatrenia
- Barónova ligatúra

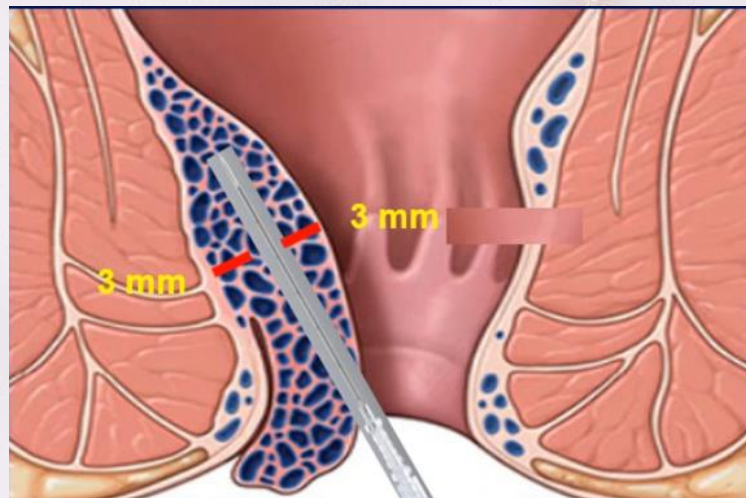
• Operačné techniky

- Resekčné techniky

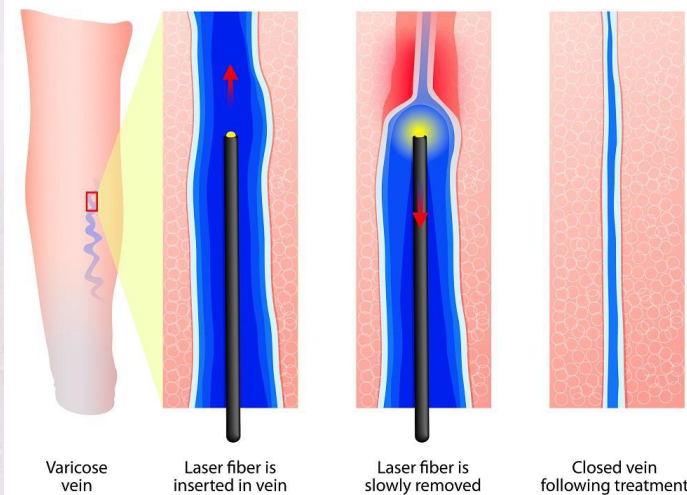
- Otvorené (Milligan Morgan)
- Zatvorené (Parks, Ferguson)
- Stapled hemorrhoidopexie (Koblandin, Pescatori, Longo)

- **Neresekčné techniky**

- Hemorrhoidal-Artery-Ligation (HAL)+ Recto-Anal-Repair (RAR)
- Transanal Hemorrhoidal Dearterilisation (THD)
- Laserhemorrhoidoplastie (LHP) + pexia ?
- RFA - Rafaelo + pexia ?



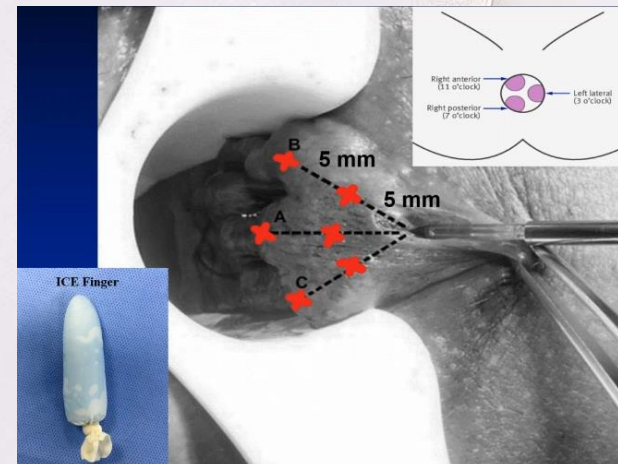
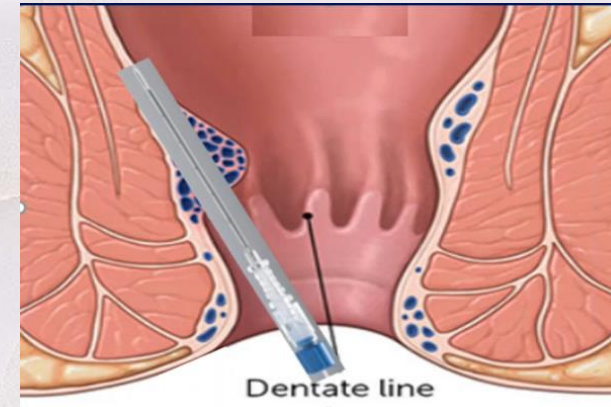
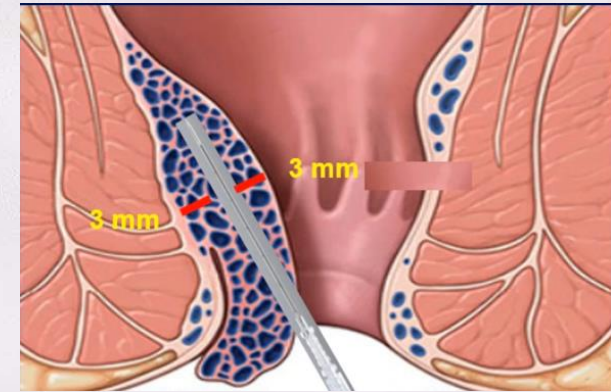
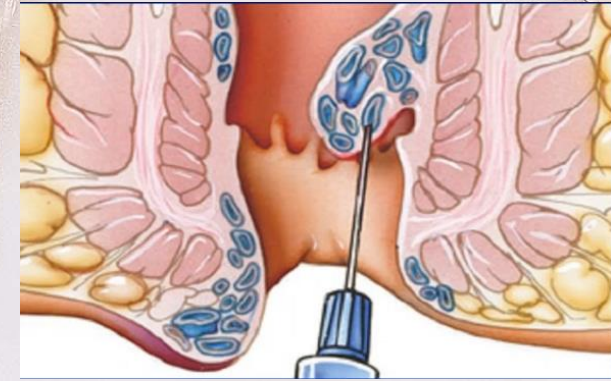
ENDOVENOUS LASER TREATMENT



Rafaelo/LHP- princíp liečby

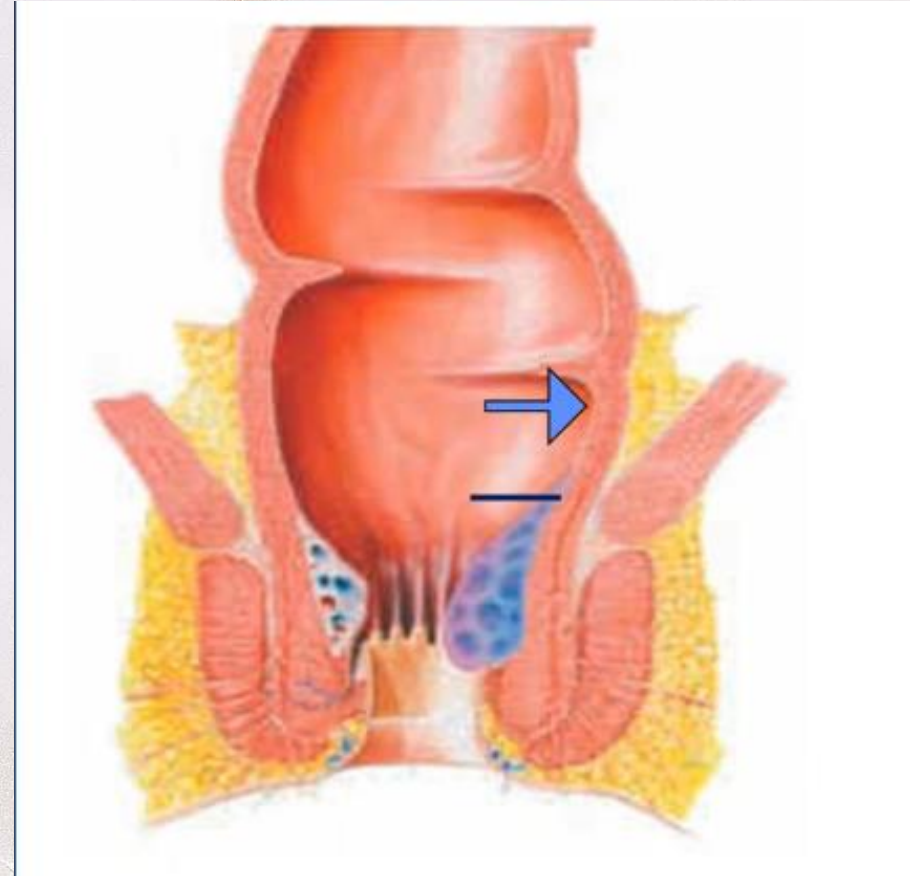
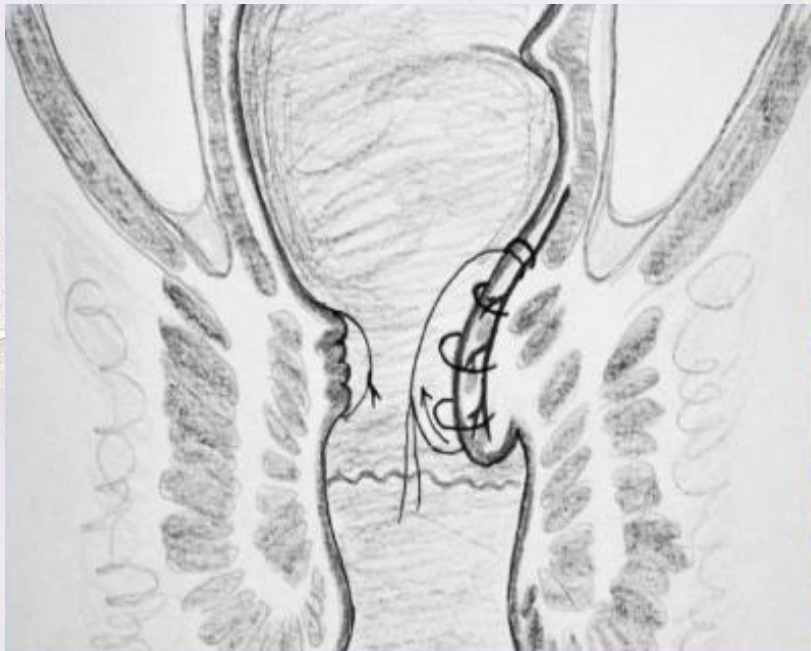
Deštrukcia tkanív hemoroidu po absorbovaní tepelnej energie zo sondy :

- Submukózne tkanivo hemoroidu
- Deštrukcia ciev hemoroidu
- Submukózne fibrotické zvráštenie nodu
- Nasleduje totálna redukcia tkaniva nodu -6T
- Nerobíme resekciu=zachováваме anatomické pomery
- Neporušia sa svaly a sliznica anodermy
- Okamžitý efekt viditeľný na cca 40%
- Konečný efekt do 6 týždňov



Ako si poradiť s prolapsom pri Rafaelo

- Efektívna Mukopexia-nad anorektálnym prstencom



Ideálna liečba hemoroidov je keď: („non excisional technique“)

1. Ľahko sa učí a vykonáva
2. Určí sa správne plnenie hemoroidu z viacerých zdrojov
3. Zaoberá sa slizničným rektálnym prolapsom
4. Vie zvládnuť pooperačne komplikácie
5. Má minimálnu pooperačnú bolesť

Rafaelo/LHP- výhody

• Výhody

- Takmer nebolestivá procedúra, Non-touch anoderma
- Neporušená sliznica a sphincter
- Málo komplikácií (krvácanie, inkontinencia, stenózy)
- Ambulantný zákrok bez hospitalizácie alebo jednodňová chirurgia
- Rýchly návrat do práce (cca 80 % pacientov je do 5 dni v práci)
- Opakovateľný zákrok
- Kombinovateľný s inými operačnými technikami

• Nevýhody

- Konečný efekt viditeľný o 6 týždňov

Rafaelo/LHP indikácie / kontraindikácie

• **Indikácie**

- Hemoroidy Gr. 2 a 3
- Hemoroidy Gr.4 v kombinácii s mukopexiou
- Hemoroidy Gr.2 nereagujúcu na BL

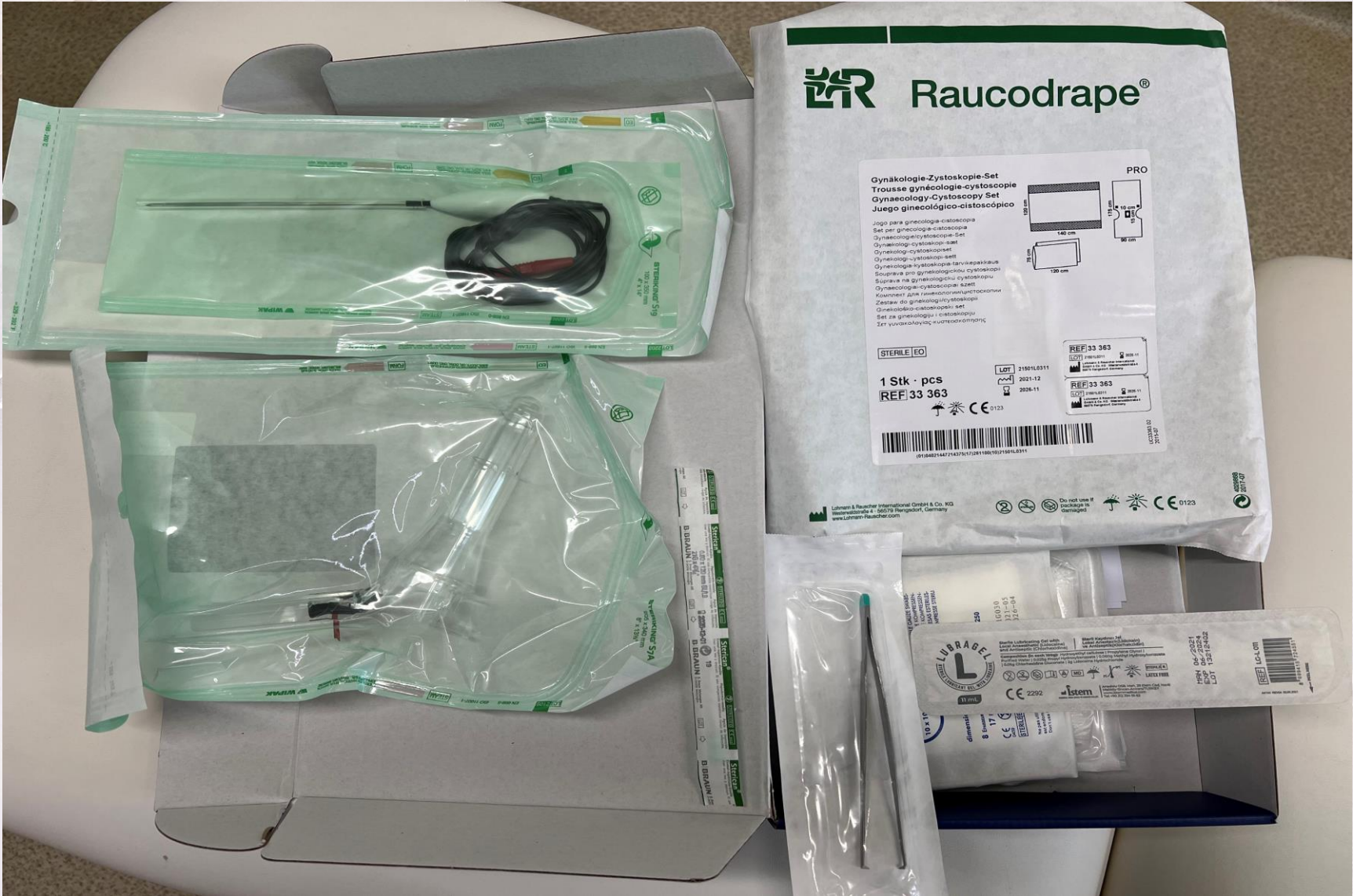
• **Kontraindikácie**

- Trombotizované vonkajšie hemoroidy
- Proctitis
- Akútny absces
- Akútny kašeľ

Rafaelo vlastná procedúra- materiál



Rafaelo pack



Rafaelo vlastná procedúra- Anoskopy



Rafaelo generátor



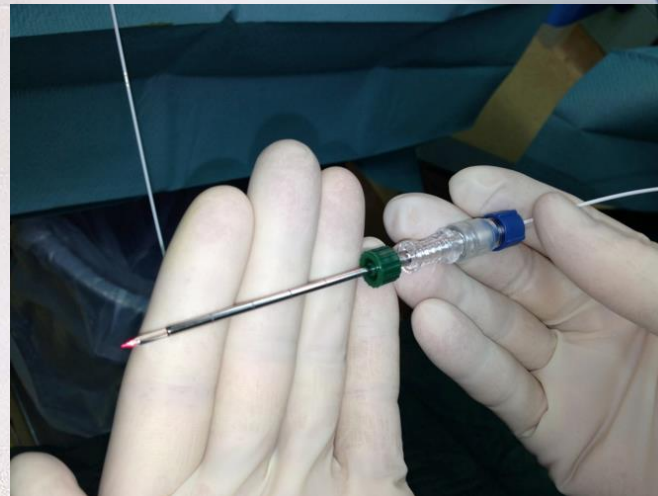
Rafaelo generátor nastavenie



Mini diódový laser generátor- LHP

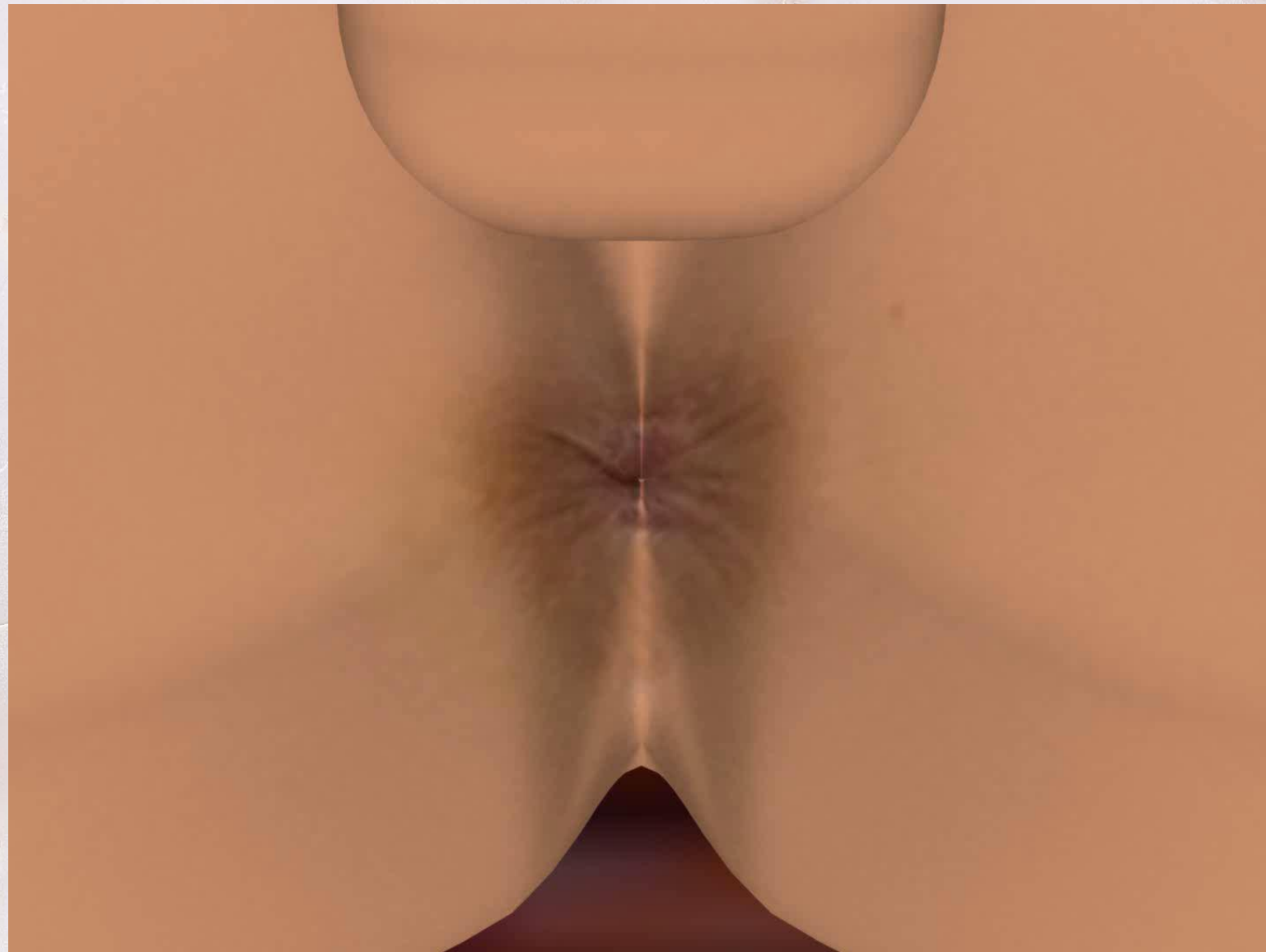
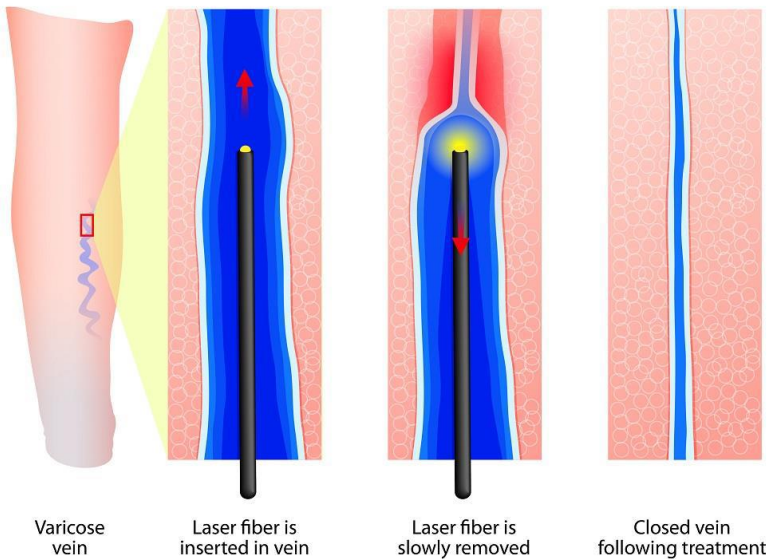


LEONARDO® Mini 1470 nm

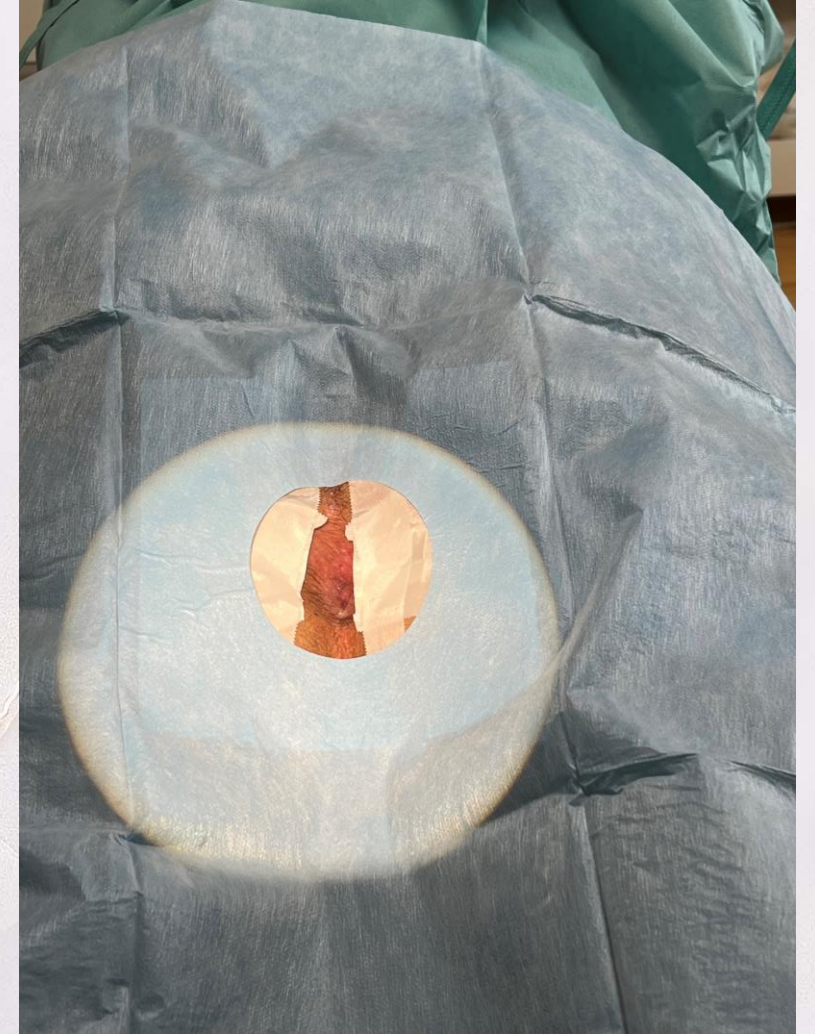
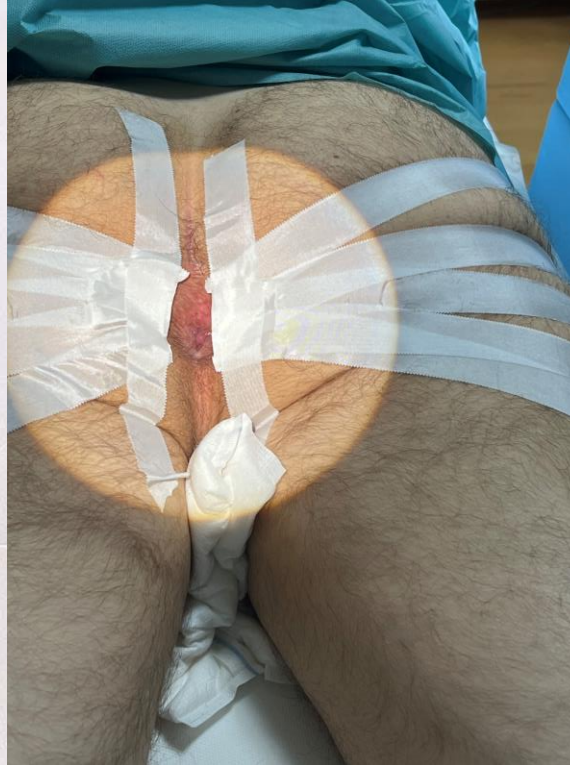


LHP-laser hemorrhoidoplasty- Animácia

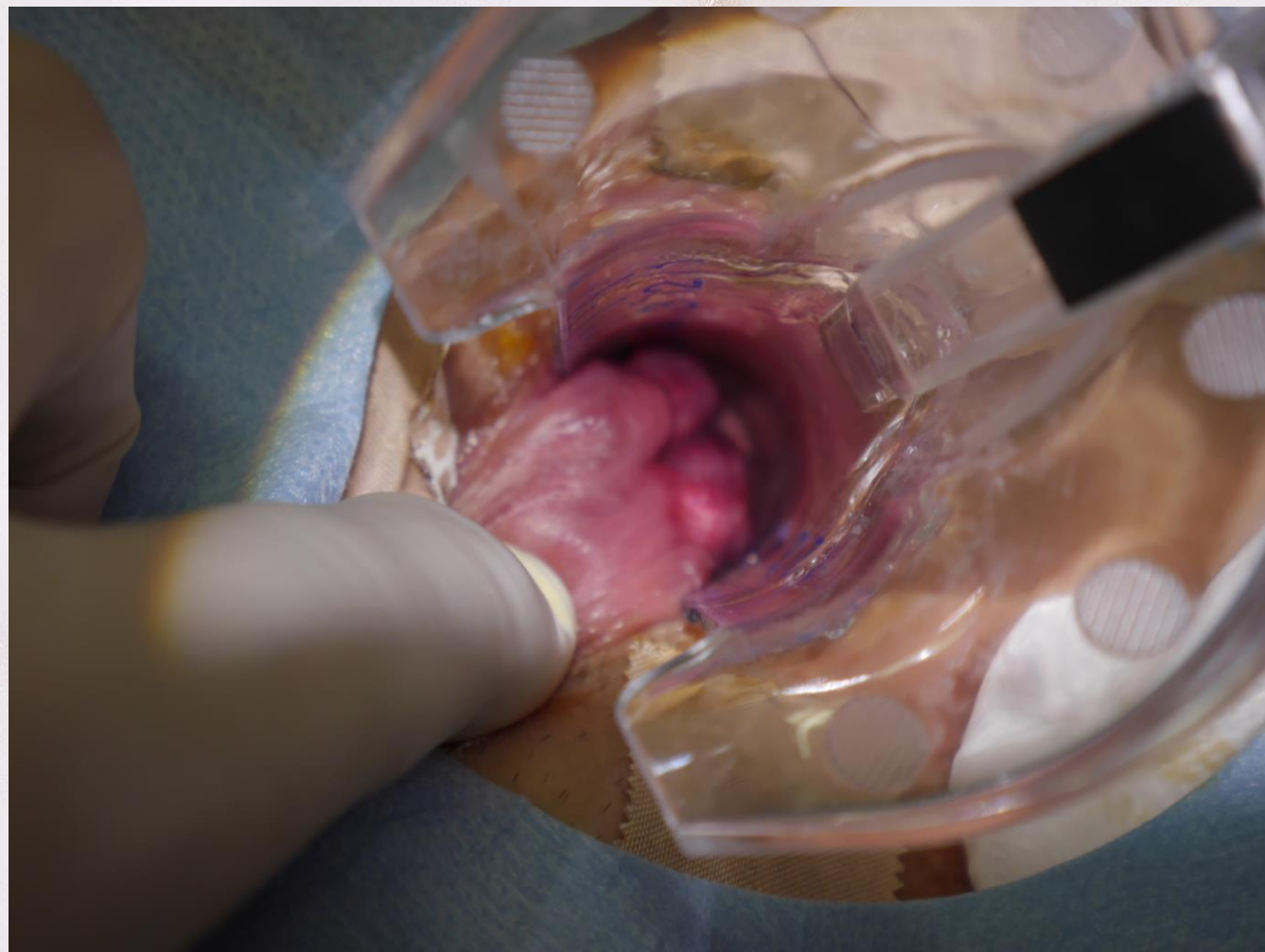
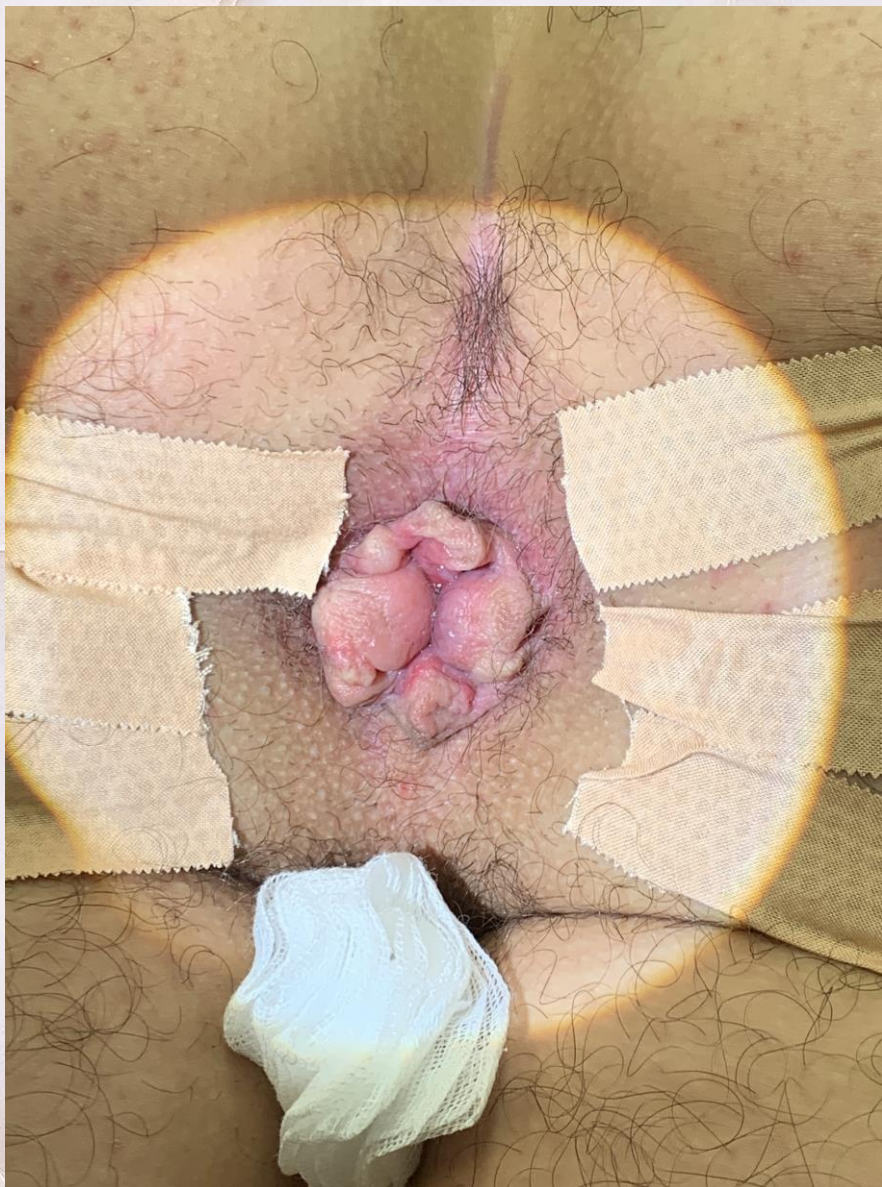
ENDOVENOUS LASER TREATMENT



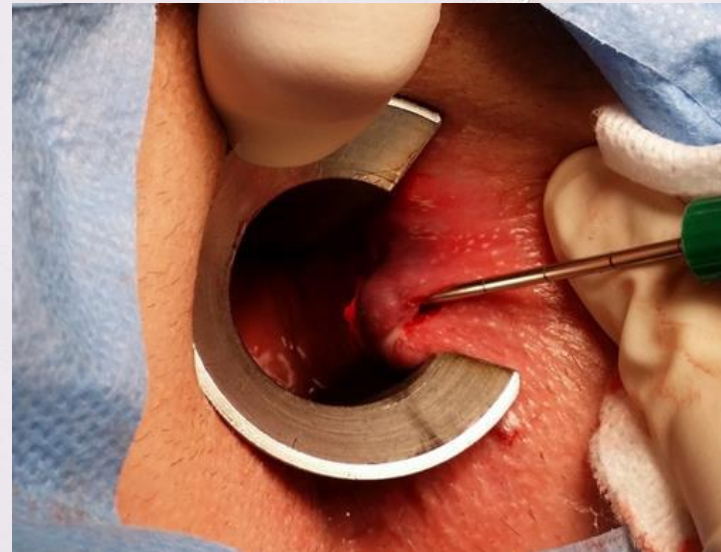
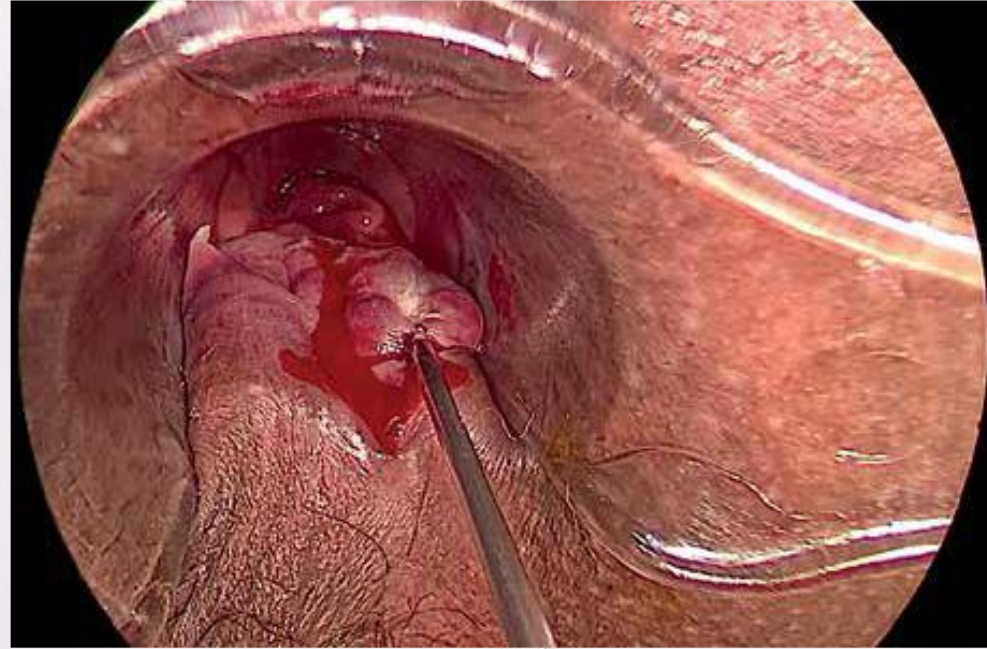
Rafaelo vlastná procedúra



Rafaelo vlastná procedúra



Rafaelo vlastná procedura



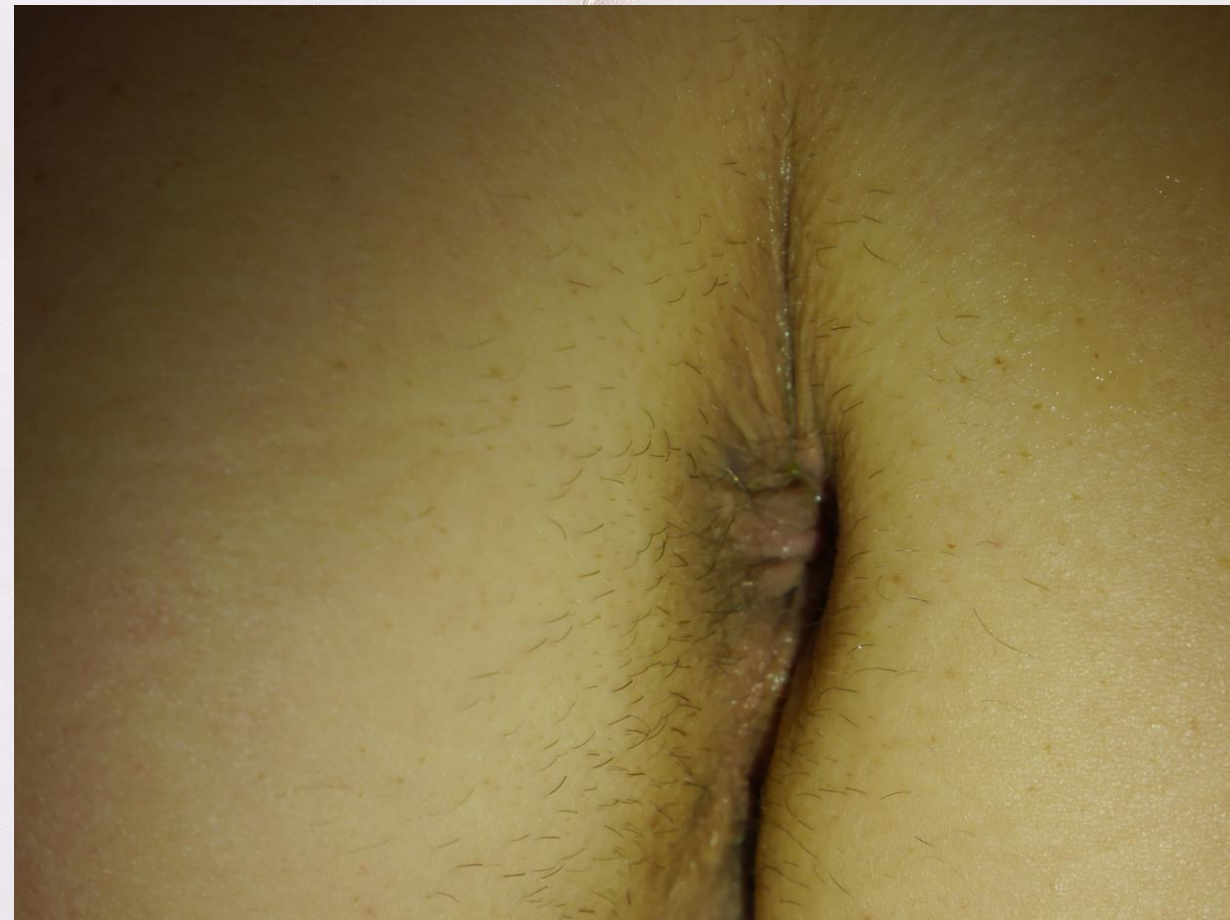
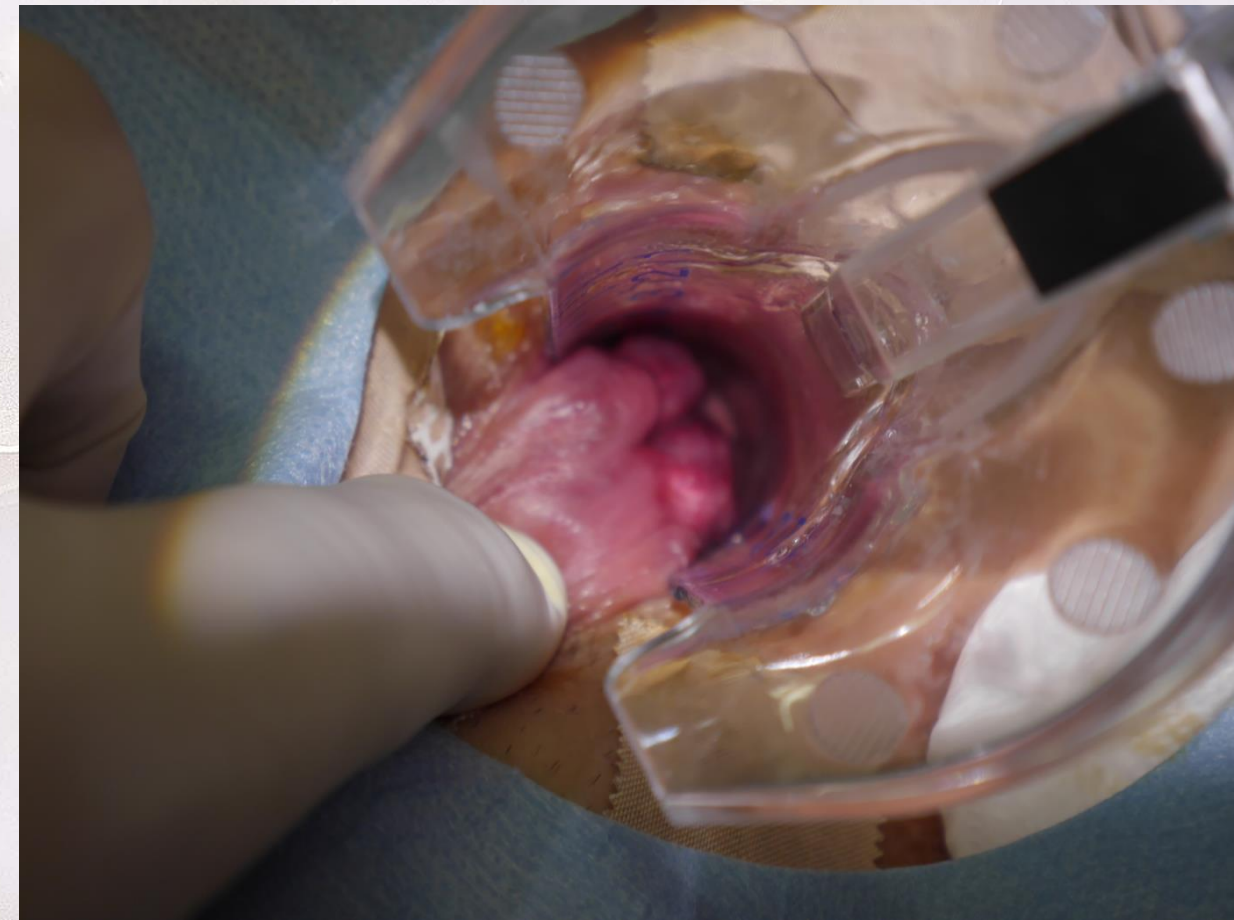
Rafaelo FOTO po zákroku

- Foto pred / po OP



Rafaelo FOTO po zákroku

- Foto pri Op / po OP 1 den



LHP/ Rafaelo FOTO po zákroku

- Porovnanie Foto po OP 1den



Komplikácie po RFA

Table 2 Complications

	<i>n (%)</i>
Total	19 (19.4)
Minor	11 (11.2)
Light bleeding	2 (2.0)
Sub-febrile temperatures/cold	2 (2.0)
Meteorism/diarrhoea	2 (2.0)
Pain/cramping	1 (1.0)
Swelling/anal vein thrombosis	3 (3.1)
Increased urination	1 (1.0)
Major	8 (8.2)
Bleeding	4 (4.1)
Infected necroses/ulcers	2 (2.0)
Severe pain	2 (2.0)

Čo ma vedieť pacient po operácii

- Malé krvácanie pri defekácii do 2 týždňov
- Opuch u 15% pac. (duplikatúry ?)
- Nepravidelná stolica
- Analgetika užiť pri bolesti podľa individuality pacienta (spazmus)
- Psychicky stres v priebehu a po zákroku, lokálne manipulácie-nie
- Režim: nezdvíhať ťažké bremená, pozor na bicykel a kašeľ
- Opatrenia na reguláciu stolice cca 2 týždne podľa rozpisu
- Lokálna aplikácia sukralfat čipky/ masť + Lidokain masť 2-10%
- Užívať MPFF 4-6 týždňov
- Definitívny výsledok 4-6 týždeň po zákroku

Záver + Keypoints

Neresekčné zákroky hemoroidov : Rafaelo/LHP –:

- 80 % pacientov môže byť do 5 dní v práci
- Je bezpečná a účinná technika hlavne na štádia 3
- Na hemoroidy Gr.III a IV je efektívna len s mukopexiou
- Bez hospitalizácie a celkovej anestézy
- 2 hodiny po zákroku bez bolesti – odšoféruje sám domov
- Užívanie MPFF 2 dni pred a mesiac po zákroku urýchľuje hojenie
- Od prvého operačného dňa aplikácia Sukralfatu
- Kombinovateľný s inými operačnými technikami
- Opakovateľný ambulantný zákrok
- Má nízke percento komplikácií a recidív

Ďakujem za pozornosť

Kontakt:

MUDr. Pavel Ištok, MBA

Tel: 0903 700 379 (recepcia 0911 700 374)

pavel.istok@proktovena.sk

www.proktovena.sk