

## **ΠΡΟΠΤΩΣΗ ΟΡΘΟΥ**

Η πρόπτωση του ορθού αποτελεί μια νοσολογική οντότητα με δυσμενείς συνέπειες στην εγκράτεια των κοπράνων. Οφείλεται στον εγκολεασμό του προσθίου τοιχώματος του ορθού και την τελική πρόπτωση ολικού πάχους δια του πρωκτικού σωλήνα.

### **Ταξινόμηση**

Η κλινική ταξινόμηση φαίνεται να κερδίζει έδαφος

I. Ατελής ή μερική πρόπτωση

II. Πλήρης ή ολική πρόπτωση

- 1<sup>ου</sup> βαθμού
- 2<sup>ου</sup> βαθμού
- 3<sup>ου</sup> βαθμού

### **Αίτια**

- Έντονη προσπάθεια στην αφόδευση
- Σοβαρή δυσκοιλιότητα

- Διαρροϊκές κενώσεις
- Εγκυμοσύνη
- Επεμβάσεις στην πύελο
- Νευρολογικές παθήσεις
- Παθήσεις του παχέος εντέρου κ.ά

## Κλινική εικόνα – συμπτώματα

Προβάλλουσα μάζα από τον πρωκτό, αυτόματα ανατασσόμενη στην αρχή ή με χειρισμούς από τον ασθενή και εν συνεχείᾳ μονίμως προπίπτουσα. Υπαρξη βλέννης και αίματος. Δυσκοιλιότητα, αίσθημα ατελούς κένωσης και τεινεσμός είναι επίσης υπαρκτά. Η ακράτεια κοπράνων και αερίων σε προχωρημένα στάδια δεν είναι σπάνια.

## Διάγνωση

Η κλινική εξέταση συνήθως αρκεί για να τεθεί η διάγνωση, όμως επιβεβλημένη είναι η κολονοσκόπηση και μια σειρά άλλων διαγνωστικών εξετάσεων όπως η αφοδευσιογραφία, ο βαριούχος υποκλυσμός, ο απεικονιστικός έλεγχος και η μέτρηση του χρόνου διάβασης με ακτινοσκιερά δισκία.

## Θεραπεία

Η θεραπεία είναι αποκλειστικά χειρουργική. Στην ατελή πρόπτωση (βλεννογονική), η αντιμετώπιση με τη μέθοδο THD, συγχρόνως με την αιμορροϊδοπάθεια είναι εφικτή και έχει εξαιρετικά αποτελέσματα.

Στην πλήρη πρόπτωση, ανάλογα με το βαθμό της, έχουν δοκιμαστεί διάφορες επεμβάσεις με ικανοποιητικά αποτελέσματα. Αυτές γίνονται διακοιλικά και περινεϊκά. Οι διακοιλικές φαίνεται να υπερέχουν των περινεϊκών και στα αποτελέσματα αλλά και στην εμφάνιση επιπλοκών και υποτροπής.