

# Adolesanlarda anorektal ağrının seyrek görülen bir nedeni: “Proktalgia fugaks”

Duygu Demirtaş<sup>1,\*</sup>, İnci Nur Saltık Temizel<sup>2</sup>

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi <sup>1</sup>Pediyatri Uzmanı, <sup>2</sup>Pediyatri Profesörü

\*İletişim: Duygu Demirtaş [duygudemirtas@gmail.com](mailto:duygudemirtas@gmail.com), [duygudemirtas@hacettepe.edu.tr](mailto:duygudemirtas@hacettepe.edu.tr)

**SUMMARY:** Demirtaş D Saltık Temizel İN. (Department of Pediatrics, Hacettepe University Faculty of Medicine). A rare cause of anorectal pain in adolescents: proctalgia fugax. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi 2021; 64: 74-76.

Proctalgia fugax is a functional disorder characterized by brief, severe, intermittent episodes of anorectal pain that are mostly self-limited. It is rarely reported in childhood. We report a 15-year-old girl with proctalgia fugax who presented with three years of anorectal pain episodes. After other reasons for anorectal pain were excluded, she was diagnosed as having proctalgia fugax. The patient did not benefit from rectal myotomy and inhaled salbutamol. Detailed information about the disease was provided to her and her family. We reassured her and her family that there was nothing seriously wrong and the pain was not caused by a serious disease. She has been followed for two years with decreased frequency of pain episodes, but she improved her ability to cope with the pain. Proctalgia fugax should be considered in differential diagnosis in adolescents with anorectal pain episodes. Awareness is important in order not to misdiagnose this benign and generally self-limited disorder.

*Key words: adolescent, anorectal pain, functional pain.*

**ÖZET:** “Proktalgia fugaks”, genellikle kendi kendini sınırlayan, kısa, şiddetli, aralıklı anorektal ağrı atakları ile karakterize olan fonksiyonel bir hastalıktır. Çocukluk çağında nadiren bildirilen bir durumdur. Bu yazıda üç yıldır olan anorektal ağrı atakları ile başvurup “proktalgia fugaks” tanısı alan 15 yaşında bir kız olgu sunulmaktadır. Anorektal ağrı yapan diğer nedenler ayırt edildikten sonra hastaya “proktalgia fugaks” tanısı konuldu. Hasta rektal miyotomi ve literatürde “proktalgia fugaks” için önerilen inhale salbutamolden hasta fayda görmedi. Hastaya ve ailesine hastalık hakkında bilgi verildi, semptomların ciddi bir hastalıktan kaynaklanmadığı anlatıldı. İki yıldır “proktalgia fugaks” tanısı ile takip edilen hasta, anorektal ağrı ile başa çıkma yeteneğini geliştirdi. Anorektal ağrı atakları olan adolesanlarda “proktalgia fugaks” ayırıcı tanıda düşünülmelidir. Bu iyi huylu ve genellikle kendi kendini sınırlayan hastalığın tanısının konulabilmesi için farkındalık önemlidir.

*Anahtar kelimeler: adolesan, anorektal ağrı, fonksiyonel ağrı.*

“Proktalgia fugaks” (eski Yunanca “proktos”, anüs; “algos” ağrı; “feugaleos”, kısa) genellikle kendi kendini sınırlayan, kısa, şiddetli, aralıklı anorektal ağrı atakları ile karakterize olan fonksiyonel bir hastalıktır.<sup>1,2</sup> Hastalığın patofizyolojisi tam olarak bilinmemektedir, ancak anal sfinkter spazmı, pudendal sinir sıkışması ve nöropati suçlanmaktadır.<sup>3,4</sup> Öykü ve anorektal ağrıya neden olabilecek diğer hastalıkların dışlanmasıyla tanı konur. Tanıyı doğrulayan hiçbir fizik muayene bulgusu veya tanısız test yoktur. Hastaların çoğu, hastalık

konusunda bilgi verildikten sonra ağrıyla başa çıkabilir.<sup>1,2</sup> Çocukluk çağında seyrek bildirilen bir durumdur. Bu yazıda 15 yaşında “proktalgia fugaks” tanısı alan bir olgu sunulmuştur.

## Vaka Takdimi

On beş yaşında kız hasta, üç yıl önce başlayan, ayda bir ya da iki kez olan ve otuz dakikadan kısa süren anorektal ağrı atakları ile hastanemize getirildi. Haftada bir iki kez kansız, mukussuz dışkılaması olan hastanın anorektal ağrısı defekasyonla ilişkisizdi. Daha önce kabızlık için

magnezyum hidroksit, polietilen glikol 3350 ve 4000 kullanmış, ancak yarar görmemişti. Fizik muayenesi sol yanakta Ota nevüsü ile uyumlu mavi-gri renkte, keskin sınırlı hiperpigmente lezyon ve rektal tuşede artmış anal kanal tonusu dışında doğaldı. Anal fissür ya da hemoroid gözlenmedi. Tam kan sayımı, C-reaktif protein, tiroid fonksiyon testleri ve biyokimya incelemeleri normaldi. Çölyak serolojisi negatifti. Yatarak direkt karın grafisinde pankolonik bol miktarda dışkı görüldü, ancak rektum geniş değildi. Kolon grafisi kabızlıkla uyumluydu. Rektosigmoid ve anal patolojiler ile kısa segment Hirschsprung hastalığını dışlamak için rektosigmoidoskopi ile eş zamanlı rektal biyopsi ve anal spazm için miyotomi yapıldı. Rektosigmoidoskopi normaldi. Rektal biyopside gangliyon hücresi pozitif. Klinik, laboratuvar ve endoskopik bulgularla inflamatuvar bağırsak hastalığı dışlandı. Psikiyatrik değerlendirme normaldi. Hastaya sennosid ve polietilen glikol 3350 başlandı ve kabızlığı düzelmesine rağmen anorektal ağrı azalma olmadı. Anal hastalıklar ve inflamatuvar bağırsak hastalığı dışlandığı için "proctalgia fugaks" düşünüldü. Literatürde "proctalgia fugaks" için önerilen inhale salbutamol, ağrı atakları sırasında iki kez denendi, ancak hasta yarar görmedi. Hastaya ve ailesine hastalık konusunda bilgi verildi, semptomlarının önemli bir hastalıktan kaynaklanmadığı anlatıldı. İki yıldır "proctalgia fugaks" tanısı ile izlenen hasta, anorektal ağrı ile başa çıkma yeteneğini geliştirdi.

### Tartışma

Anorektal ağrı herhangi bir organik hastalıkla ilişkili olmadığında, fonksiyonel anorektal hastalıklar akla gelmelidir. Ağrının süresine ve anorektal hassasiyetin varlığına bağlı olarak üç tip fonksiyonel anorektal ağrı vardır: "proctalgia fugaks", levator ani sendromu ve belirtilmemiş anorektal ağrı. "Proctalgia fugaks" ile diğer fonksiyonel anorektal ağrılar arasındaki en önemli fark ağrının süresidir. "Proctalgia fugaks"ta ağrı genelde birkaç saniye ile birkaç dakika arasında, en uzun otuz dakika sürer. Levator ani sendromunda ve belirtilmemiş anorektal ağrıda ağrı süresi en az 30 dakikadır. Levator ani sendromunda diğerlerinden farklı olarak levator ani kasında palpasyonla hassasiyet vardır.<sup>2</sup> "Proctalgia fugaks"ta hastalar ataklar arasında asemptomatiktir. Ataklar genellikle seyrek ve hastaların yaklaşık

yarısında atak sayısı yılda beşten azdır.<sup>2,6</sup> Anorektal ağrının stres, anksiyete, dışkılama, kabızlık, menstruasyon, sandalyede oturma ve cinsel aktivite ile tetiklenebileceğini gösteren çalışmalar olsa da, çoğu hastada belirgin bir tetikleyici yoktur. Defekasyonun "proctalgia fugaks" için hem tetikleyici hem de hafifletici bir faktör olduğu bildirilmiştir.<sup>4,7</sup>

"Proctalgia fugaks" en sık yetişkinlerde görülür. Farklı çalışmalarda ortalama yaş 42,3 ve 51 yıl olarak bildirilmiştir.<sup>7,8</sup> Bir adolesan anorektal ağrı ile başvurduğunda "proctalgia fugaks" genellikle ayırıcı tanı düşünülmez, ancak "proctalgia fugaks" adolesanlarda sanıldığından daha yaygın olabilir. 1989'da, 12-15 yaşlarında üç adolesanda "proctalgia fugaks" bildirilmiştir.<sup>1</sup> 2005'de, çocuk hastaların da olduğu 68 "proctalgia fugaks" hastası bildirilmiştir. Makalede 18 yaşından küçük hastaların ayrıntıları verilmemiştir.<sup>4</sup> 2010'da 14-19 yaşları arasındaki 1436 adolesana Roma II anketi yapılmış ve 26'sı (%1.8) "proctalgia fugaks" tanısı almıştır.<sup>5</sup>

"Proctalgia fugaks", benign ancak tedavisi olmayan bir hastalıktır. Hastaların ağrı atakları arasında asemptomatik olması, atakların seyrek olması ve kısa sürmesi nedeniyle çoğu hastada hastalığın seyri iyidir. Vakaların çoğunda ağrıyı tetikleyen bir şey yoktur. Açıklama ve ikna ile hastalar ağrıyla baş edebilirler, bu nedenle hekimler gereksiz tanısal tetkikler yapmamalı ve gereksiz tedaviler vermemelidir.<sup>2</sup> Vakaların çoğu herhangi bir tedaviye ihtiyaç duymasa da bir çalışmada inhale beta-2-adrenerjik agonistlerin semptomların süresini kısaltabileceğini gösterilmiştir.<sup>9</sup> Ancak bizim hastamız inhale salbutamolden fayda görmedi. Ağır vakalarda botulinum toksini enjeksiyonu ve pudendal sinir bloğu uygulanabilir.<sup>4,10</sup> "Proctalgia fugaks"a aşına olmayan çocuk hekimleri ayrıntılı bir tanısal değerlendirmeye rağmen hastalara tanı koyamazlar. Bu benign ve genellikle kendi kendini sınırlayan hastalığa tanı konulabilmesi için farkındalık önemlidir. "Proctalgia fugaks", anorektal ağrı atakları olan adolesanlarda akılda tutulmalıdır.

**KAYNAKLAR**

1. Weizman Z, Binsztok M. Proctalgia fugax in teenagers. *J Pediatr* 1989; 114: 813-814.
2. Rao SS, Bharucha AE, Chiarioni G, et al. Functional anorectal disorders. *Gastroenterology* 2016; 150: 1430-1442.
3. Eckardt VF, Dodt O, Kanzler G, Bernhard G. Anorectal function and morphology in patients with sporadic proctalgia fugax. *Dis Colon Rectum* 1996; 39: 755-762.
4. Takano M. Proctalgia fugax: caused by pudendal neuropathy? *Dis Colon Rectum* 2005; 48: 114-120.
5. Sohrabi S, Nourai M, Khademi H, Baghizadeh S, Nasser-Moghaddam S, Malekzadeh R. Epidemiology of uninvestigated gastrointestinal symptoms in adolescents: a population-based study applying the Rome II questionnaire. *J Pediatr Gastroenterol Nutr* 2010; 51: 41-45.
6. Thompson WG. Proctalgia fugax in patients with the irritable bowel, peptic ulcer, or inflammatory bowel disease. *Am J Gastroenterol* 1984; 79: 450-452.
7. de Parades V, Etienney I, Bauer P, Taouk M, Atienza P. Proctalgia fugax: demographic and clinical characteristics. What every doctor should know from a prospective study of 54 patients. *Dis Colon Rectum* 2007; 50: 893-898.
8. Atkin GK, Suliman A, Vaizey CJ. Patient characteristics and treatment outcome in functional anorectal pain. *Dis Colon Rectum* 2011; 54: 870-875.
9. Eckardt VF, Dodt O, Kanzler G, Bernhard G. Treatment of proctalgia fugax with salbutamol inhalation. *Am J Gastroenterol* 1996; 91: 686-689.
10. Katsinelos P, Kalomenopoulou M, Christodoulou K, et al. Treatment of proctalgia fugax with botulinum A toxin. *Eur J Gastroenterol Hepatol* 2001; 13: 1371-1373.