Zusammenfassung. Klinik, Therapie und Prognose des intestinalen Carcinoid. Es wird über 25 Patienten mit intestinalem Carcinoid berichtet. Im klinischen Bild imponierten bei Sitz im Duodenum, Appendix und Dickdarm. Das Lebensalter schwankte zwischen 10 und 77 Jahren. Bei 11 Patienten mit einem Carcinoid der Appendix fanden sich 5 mal die Zeichen der akuten Appendicitis, 3 solche der chronischen und 3 einer Pelveopathie. Bei 4 Patienten wurde während einer Rektoskopie wegen Hämorrhoiden als Zufallsbefund ein Carcinoid des Rectum festgestellt. Zur Therapie: Exstirpation des Tumors, Duodeno-Jejunostomie, Resektion Appendektomie, Hemikolektomie. In 4 Fällen Lokalexstirpation. Prognose: Zwischen 8 Monate und 9 Jahren.

Schlüsselwörter: Intestinales Carcinoid – Klinik – Therapie – Prognose.

107. Erfahrungen bei der operativen Behandlung von 1131 anorectalen Fisteln

M. Henrich

Zentrum der Chirurgie der Universitätskliniken, D-6000 Frankfurt a.M.

Experiences with Operative Treatment of 1131 Anorectal Fistulas

Summary. From 27.9.1946 to 19.6.1975 1131 anorectal fistulas were treated by Stelzner. The author differentiates between intermuscular variants (482 cases or 42.6%), ischiorectal (389 cases or 34.4%) and pelvirectal fistulas (24 cases or 2.1%). In all other cases there were extra-anal or rare infections that could not be classified. All intermuscular and ischiorectal fistulas were completely exposed and the pelvirectal ones were closed by plastic surgery. Follow-up examinations of 255 patients showed incontinence or sphincter weakness only in cases where many operations had previously been performed without success.

Key words: Fistulas, anorectal – Classification – Treatment.

Zusammenfassung. Vom 27.9.1946 bis 19.6.1975 wurden von Stelzner 1131 anorectale Fisteln behandelt. Wir unterscheiden intermuskuläre Varianten (482 Fälle gleich 42,6%), ischiorectale (389 Fälle gleich 34,4%) und pelvirectale Fisteln (24 Fälle gleich 2,1%). In allen anderen Fällen liegen extraanale oder seltene unklassifizierbare Infekte vor. Alle intermuskulären und ischiorectalen Fisteln wurden vollständig freigelegt, die pelvirectalen plastisch verschlossen. Nachuntersuchungen von 255 Patienten ergaben eine Inkontinenz oder Sphincterschwäche nur nach vielen vergeblichen Voroperationen.

Schlüsselwörter: Anorectale Fisteln – Klassifizierung – Behandlung.