

Botnlangabólga – uppáhaldsaðgerð skurðlæknisins

Botnlangabólga er algengur sjúkdómur. Í Svíþjóð er nýgengið 1/1.000 íbúa á ári, hæst á meðal einstaklinga á aldrinum 10-25 ára. Eins og fram kemur í yfirlitsgrein sem birtist í þessu tölublaði *Læknablaðsins* er einföld botnlangabólga meðhöndluð með skurðaðgerð þar sem botnlangatotan er fjarlægð. Fyrsta botnlangataka var framkvæmd af William Cookesley 1731 þegar hann gerði bráðaaðgerð á Abraham Pike vegna inklemmds nárahauls (*inguinal hernia*) og þurft að fjarlægja hluta af görn sem í hafði komið drep. Þrjátú og einu ári síðar fékk Cookesley póstsendingu frá félaganum William Hunter sem hafði krufið Pike. Ekki er vitað um dánarorsök. Sendingin innihélt hluta úr smágirni og cecum sem á vantaði botnlangann. Cookesley hefur því líklega ekki vitað að hann hafði framkvæmt fyrstu botnlangaaðgerðina.¹ Sá sem formlega á heiðurinn af fyrstu botnlangaaðgerðinni er Claudius Amyand. Árið 1735 lýsti hann aðgerð á 11 ára gömlum dreng sem hafði þróað gang á milli garnar og húðar (*Enterocutaneous fistula*). Þegar Amyand opnaði kviðslitsekkin blasti við honum botnlanginn sem rof hafði komið á út frá nál sem drengurinn hafði líklega gleypst. Amyand klippti botnlangann og nýtti fyrir stúfinn.^{1,2} Amyand-haull, er sjaldgæf tegund af nárahaulum eða innan við 1%, og þykir mikið fagnaðarefni fyrir skurðlækni að rekast á slíkan haul.

Skurðaðgerð vegna botnlangabólgu er algengasta bráðaskurðaðgerðin sem framkvæmd er í vestrænum heimi. Í dag er aðgerðin oftast gerð í gegnum kviðsjá, þar sem kviðarholið er fyllt af lofti og einungis gerð þrjú lítil göt í kviðinn. Þessi aðgerð er ein af fyrstu aðgerðunum sem sérnámslæknar framkvæma og keppast þeir gjarnan um að verða fyrstir á skurðstofuna. Á mörgum minni sjúkrahúsum í Svíþjóð er staðan nefnilega sú að fjöldi sérnámslækna er ekki í réttu hlutfalli við fjölda botnlangaaðgerða. Oftast skipta þeir aðgerðunum bróðurlega á milli sín en það á til að gerast að það ríkir nokkur samkeppni. Ég man eftir einu dæmi þar sem unglæknir stökk fram úr kvenkyns kollega sínum í stigaganginum og var búinn að skrúbba sig inn í aðgerðina þegar hún

kom loks inn á skurðstofuna. Vissulega var hún nokkuð hægfara, enda komin 30 vikur á leið.

Botnlangabólga er einn af fáum kvillum sem skurðlæknir getur einungis greint út frá sögu, skoðun og blóðprufum. Leiki vafi á greiningunni, má framkvæma tölvusneiðmyndrannsókn sem hefur hátt næmi og sértæki fyrir greiningu á botnlangabólgu. Forðast ber að gera tölvusneiðmynd á börnum og ungu fólki, þá sér í lagi konum á barneignaaldri. Ómskoðun er ódýr og hættalaus rannsókn en ekki eins nákvæm og tölvusneiðmynd og þarf því að taka neikvæðri niðurstöðu með fyrirvara. Tilkoma stigunarkerfa hjálpar bráðalæknum og skurðlæknum að greina bráða botnlangabólgu og þar af leiðandi forða sjúklingi frá myndrannsókn sem getur verið kostnaðarsöm, valdið óþarfa geislun og getur tafið meðferðina.

Rannsóknir hafa sýnt fram á að óhætt er að meðhöndla einfalda bráða botnlangabólgu með sýklalyfjum.³ Hafa ber þó í huga að endurkomutíðni botnlangabólgu er 7-29 prósentum meiri og innlagnardagar fleiri hjá þeim sem fá meðhöndlun með sýklalyfjum.³ Um það bil eitt prósent botnlanga með einfalda bólgu hafa æxlisvöxt þar sem taugainnkirtlaæxli (*neuroendocrine tumor*) er algengast. Hlutfallið er herra við svæsnari botnlangabólgu.⁴ Meðferð án skurðaðgerðar getur því leitt til seinkunar á greiningu æxlis í botnlanga og hættu á að æxlið þá sé komið á herra stig.

Heimildir

1. Selley P. William Cookesley, William Hunter and the first patient to survive removal of the appendix in 1731 – A case history with 31 years' follow up. *J Med Biogr.* 2016;24(2):180-183.
2. Herrod PJJ, Kwok AT, Lobo DN. Three Centuries of Appendectomy. *World J Surg.* 2023 Apr;47(4):928-936.
3. de Almeida Leite RM, Seo DJ, Gomez-Eslava B, et al. Nonoperative vs Operative Management of Uncomplicated Acute Appendicitis: A Systematic Review and Meta-analysis. *JAMA Surg.* 2022;157(9):828-834.
4. Lee L, Feldman LS. Surgery for Appendicitis—Still Controversial? *JAMA Surg.* 2025;160(5):534-535.



Örvar Arnarson

kviðarholsskurðlæknir
Landspítala

Skurðaðgerð vegna botnlangabólgu er algengasta bráðaskurðaðgerðin sem framkvæmd er í vestrænum heimi. Í dag er aðgerðin oftast gerð í gegnum kviðsjá, þar sem kviðarholið er fyllt með lofti og einungis gerð þrjú lítil göt í kviðinn.

Appendicitis

Örvar Arnarson

MD, PhD
Surgical Department
Landspítali

doi 10.17992/ibl.2025.09.851