

Aambeien

Wat zijn aambeien

Aambeien (hemorroïden) ontstaan door zwelling van het slijmvlies van de anus. Iedereen heeft in feite aambeien: het zijn kleine zwellichaampjes (kussentjes) in de endeldarm die ervoor zorgen dat er geen ontlasting uit de anus lekt. Zo'n zwellichaam is een sponsachtig netwerk van bloedvaatjes, bedekt door een dun laagje slijmvlies. Wanneer er teveel druk op de zwellichamen komt te staan, door bijvoorbeeld harde ontlasting kunnen ze uitrekken, waardoor ze uitzakken en zelfs naar buiten puilen. Het is een onprettig gevoel, vooral tijdens en na de stoelgang. Soms bloeden ze of raken ze ontstoken. Niet alle bloedingen uit de anus zijn het gevolg van aambeien. Ook als u zeker weet dat u aambeien heeft, kan dat bloeden toch door iets anders veroorzaakt worden. Daarom moet een arts in geval van bloedingen altijd vaststellen waardoor het precies komt. Als aambeien vanzelf zijn overgegaan, kan er soms een huidflapje achterblijven (mariske of skin tag). Ongeveer de helft van de bevolking heeft weleens last van aambeien.

Klachten

Van aambeien kunt u verschillende klachten krijgen.

- **Bloedverlies:** gezwollen aambeien zijn kwetsbaar. Ze kunnen makkelijk gaan bloeden door bijvoorbeeld harde ontlasting. Ook kunnen aambeien kapot gaan. Dit merkt u aan helderrood bloed in de ontlasting of op het toiletpapier.
- **Jeuk:** bij het uitpuilen van de aambeien kan soms wat vochtverlies en soiling (bruine streep) optreden. Dit irriteert de huid en kan jeukklachten en eczeem rond de anus veroorzaken. Krabben of wat harder poetsen met toiletpapier beschadigt de huid, waardoor er vaak een vicieuze cirkel ontstaat.

-
- **Pijn of irritatie:** dit kan sterk variëren. Als grote aambeien uitpuilen kunnen deze afknellen in de anus, waardoor er een bloedstolsel (trombose) in de aambeï kan ontstaan. Dit kan hevige pijn geven.
 - **Prolapsgevoel:** het gevoel dat er iets uitpuilt, waarbij het soms zelfs nodig is dit met de vingers terug te duwen, bijvoorbeeld na de ontlasting. Ook kan het voorkomen dat u het gevoel heeft dat u steeds naar het toilet moet.
 - **Hygiënische problemen:** variërend van het gevoel het niet goed schoon te kunnen krijgen (vooral bij huidflapjes), tot vochtverlies tussen de gezwollen aambeien.

Wat is de oorzaak

Er lijken een aantal zaken een rol te spelen bij het ontstaan van aambeien. Vooral het persen speelt hierbij een belangrijke rol. De drang om te persen ontstaat als het ontlasten te gehaast gaat of door een verkeerde houding op het toilet, maar vooral omdat de ontlasting te hard is. Harde ontlasting ontstaat vaak door een gebrek aan voedingsvezels in het eten, te weinig lichaamsbeweging (zittend beroep, overgewicht) en te weinig drinken. Dit zijn dan ook belangrijke aandachtspunten in de behandeling van aambeien. Het voorschrijven van een vezelpreparaat dat de ontlasting soepel maakt, zoals bijvoorbeeld Movicolon helpt in combinatie met voldoende drinken en bewegen en kan een hoop ellende voorkomen.

Hoe kunt u klachten voorkomen of verhelpen

- Houd de stoelgang zacht, zodat u minder hoeft te persen. Eet daarom voldoende voedingsvezels (zoals volkoren brood, groente en fruit, zemelen) en drink veel water (1,5 – 2 liter per dag). Mocht dit niet genoeg werken, dan kan het eerder genoemde Movicolon wellicht helpen.

-
- Stel bij aandrang het toiletbezoek niet te lang uit. Ga regelmatig naar het toilet. Een zekere regelmaat voorkomt dat op ongelegen momenten de ontlasting opgehouden hoeft te worden.
 - Vermijd persen.
 - Bij branderigheid, pijn, jeuk en eczeem rond de anus kan een bad prettig zijn, bovendien maakt een bad het gebied goed schoon.
 - Zalven en zetpillen helpen bij pijn en branderigheid. Deze zijn verkrijgbaar bij de drogist.
 - Zorg verder voor voldoende beweging (minstens een half uur per dag), zeker als u een zittend leven leidt. En als u te zwaar bent, probeer dan wat af te vallen.

Aambeien kunnen erg hinderlijk zijn. Maar met zorg en regelmaat is het vaak mogelijk om er weer van af te komen.

Onderzoek en diagnose

De klachten die aambeien kunnen geven, kunnen ook voorkomen bij andere afwijkingen van de endeldarm of de anus. Daarom onderzoekt de arts de anus en de omgeving van de anus. Tijdens dit onderzoek ligt op uw linkerkant met opgetrokken knieën (u mag uw bovenkleding aanhouden). De arts voelt met zijn vinger de binnenkant van de anus (rectaal toucher). Meestal is nader onderzoek met een klein kijkbuisje, de proctoscoop, van de anus, het anale kanaal en het begin van de endeldarm nodig. Het inbrengen kan wat onaangenaam zijn. Probeer zo goed mogelijk te ontspannen. Wanneer door bijvoorbeeld pijn of andere oorzaken dit onderzoek niet mogelijk is, kan het noodzakelijk zijn om dit in een latere fase onder algehele narcose te doen.

Behandeling Rubberbandligatie (RBL)

Deze behandeling bestaat uit het afbinden van de aambeien met een elastiekje. Deze behandeling wordt Rubber Band Ligatie of Barronligatie genoemd. Het effect van het elastiekje is dat het betreffende slijmvlies niet meer doorbloed wordt en meestal na enkele dagen afsterft. De meeste patiënten met aambeien of (beperkte) huidflapjes kunnen goed worden behandeld met deze methode. Deze behandeling met elastiekjes kan vaak al direct bij het eerste polikliniekbezoek worden gedaan. Voor de poliklinische behandeling is geen verdoving of narcose nodig.

Voor de behandeling RBL

Wij vragen u om 2 uur voor de operatie Microlax te gebruiken (verkrijgbaar bij de drogist).

Tijdens de behandeling RBL

Tijdens de behandeling ligt u op uw linkerzijde met opgetrokken knieën en brengt de arts een klein buisje (de proctoscoop) in uw anus. Dit inbrengen kan wat onaangenaam zijn. Probeer te ontspannen. Via dit buisje wordt de behandeling uitgevoerd. Tijdens de behandeling vraagt de arts of het pijnlijk is. Het is niet de bedoeling dat het pijnlijk is, bij het aanzuigen mag geen scherpe pijn ontstaan. Meestal wordt op 3 of 4 plaatsen een elastiekje geplaatst. Na een aantal dagen komt het betreffende slijmvlies en elastiekje met de ontlasting mee naar buiten. Het resultaat van de behandeling is na 6 weken te beoordelen. Meestal is een tweede of derde behandeling nodig. Als de aambeien erg fors zijn, is misschien een operatie nodig. De behandeling RBL duurt ongeveer 10 tot 15 minuten.

Na de behandeling RBL

- Na de behandeling is de pijnbeleving zeer wisselend. De ernst van de klachten kan afhankelijk zijn van de grootte van het behandelde oppervlak. Mocht u toch pijn ervaren dan kunt u het beste paracetamol gebruiken. Een warm bad of douche kan ook prettig zijn.

-
- Na het plaatsen van de elastiekjes wordt meestal meer aandrang van ontlasting ervaren. Dit gevoel komt door de elastiekjes en niet doordat er ontlasting zit.

Operatie (hemorroïdectomie / hemorroïdopexie)

Als aambeien erg groot zijn en eerder genoemde technieken niet helpen, kan een operatie nodig zijn. Afhankelijk van uw situatie kan er gekozen worden om de aambeien volledig te verwijderen (hemorroïdectomie) of om de aambeien op te binden met hechtingen aan de binnenzijde van de darm (hemorroïdopexie). Uw arts geeft u hierover uitleg.

Bij beide operaties is er goede aandacht voor de pijnstilling na de ingreep, door het achterlaten van plaatselijke pijnstilling en pijnmedicatie in tabletvorm. Desondanks zal het de eerste dagen gevoelig zijn. Ook het dun houden van de ontlasting in de fase na de operatie is belangrijk, de stoelgang kan erg gevoelig kan zijn in het begin. Een operatie voor aambeien vindt altijd plaats onder narcose en in dagbehandeling. U kunt dus dezelfde dag naar huis.

Voor de operatie

Wij vragen u om 2 uur voor de operatie Microlax te gebruiken (verkrijgbaar bij de drogist).

Na de operatie

- Na de operatie moet de wond regelmatig worden verzorgd, waarbij u met de douche het gebied makkelijk kunt schoonspoelen.
- Thuis moet u nog tenminste veertien dagen laxeremiddelen gebruiken. Het recept hiervoor krijgt u mee vanuit het ziekenhuis.
- Ongeveer één tot drie weken na de operatie komt u voor controle terug op de polikliniek. Afhankelijk van de dan nog bestaande klachten wordt u eventueel nog een enkele keer op de polikliniek terugverwacht.

-
- Het anale kanaal is na een poliklinische behandeling meestal binnen drie tot vier weken genezen. Gewoonlijk merkt u er niet veel van. De gebruikelijke dagelijkse activiteiten kunnen na één of twee dagen worden hervat. Na opname en behandeling onder narcose dient men rekening te houden met een langer ziekteverzuim.
 - Ook al zijn de aambeien na behandeling weer op hun normale plaats gebracht, na jaren kunnen opnieuw klachten ontstaan. Dit kunt u proberen te voorkomen door zo veel mogelijk de eerder genoemde maatregelen en leefregels in acht te nemen. Dus meer voedingsvezels eten, voldoende bewegen, veel water drinken en persen voorkomen.

Mogelijke complicaties

- Geen enkele ingreep is vrij van de kans op complicaties. Zo zijn er ook bij operaties voor aambeien de normale risico's op complicaties van een operatie, zoals trombose, nabloeding of pijnklachten.
- U zult nog enige tijd na de ingreep last hebben van bloedverlies. Wanneer u veel bloed verliest en twijfelt kunt u contact met ons opnemen. Als u bloedverdunnende medicijnen gebruikt, moet u dit vóór de behandeling aan de arts melden. Deze medicijnen geven een verhoogd risico op nabloedingen en zullen daarom in overleg met uw arts mogelijk tijdelijk gestopt moeten worden.
- Wanneer een rubberbandje de endeldarm verlaat (het korstje gaat van de wond), kan er wat bloedverlies optreden. Wanneer het bloedverlies meer lijkt dan een kopje vol, moet u contact opnemen met het ziekenhuis. Soms is dan directe behandeling op de afdeling spoedeisende hulp (SEH) van het ziekenhuis nodig.
- Als een ontsteking optreedt op de plek van de behandeling kan er kortdurend een lichte temperatuurverhoging optreden.

-
- Bij een operatie voor het verwijderen van aambeien kan het operatiegebied de eerste dagen na de operatie erg pijnlijk zijn. Hiervoor worden dan pijnstillers en eventueel een zalf voorgeschreven.
 - Een vervelend probleem is het op gang brengen van de ontlasting na de operatie. Dit kan de eerste keer pijnlijk en bloederig zijn. Door laxeermiddelen wordt de ontlasting soepeler en zal de stoelgang makkelijker gaan, hierdoor kunnen de wonden makkelijker genezen.
 - Heel soms kan het plassen na de operatie moeilijk gaan.

Bij vragen of problemen kunt u contact opnemen met de polikliniek chirurgie. Buiten kantooruren kunt in geval van dringende zaken contact opnemen met de afdeling spoedeisende hulp.

Dagelijks:

8.30 - 17.00 uur: **polikliniek chirurgie** **040 - 286 48 72**

Na 17.00 uur en in
het weekend: **spoedeisende hulp (SEH)** **040 - 286 48 34**

Heeft u nog vragen?

Deze folder is niet bedoeld als vervanging van mondelinge informatie, maar als aanvulling hierop. Hierdoor is het mogelijk alles nog eens rustig na te lezen.

Heeft u nog vragen, neem dan contact op met de **polikliniek chirurgie, telefoon 040 - 286 48 72.**

U kunt ook een e-mail sturen naar: **poli.chirurgie@st-anna.nl** of **afdeling.chirurgie@st-anna.nl**.

Voor meer informatie over opname op de afdeling chirurgie verwijzen wij u naar onze website: **www.annaziekenhuis.nl/opname-chirurgie**.

Met medische vragen kunt u terecht bij uw behandelend specialist.



Anna Ziekenhuis

Locatie Geldrop

Bogardeind 2
5664 EH Geldrop

Locatie Eindhoven

Antoon Coolenlaan 1-03
5644 RX Eindhoven

T: 040 - 286 40 40

www.annaziekenhuis.nl



CHI002
04-22