

## Aambeien

### Chirurgie

#### Inleiding

U bent naar de polikliniek Chirurgie doorverwezen voor de behandeling van aambeien. Deze folder geeft algemene informatie over de klachten bij en de oorzaak en behandeling van aambeien.

#### Wat zijn aambeien?

Aambeien (hemorroïden) zijn uitgezakte zwellichamen dichtbij de anus. Deze zwellichamen heeft iedereen op het eind van de endeldarm en aan het begin van de sluitspier. Zo'n zwellichaam is een sponsachtig netwerk van bloedvatjes, bedekt door een dun laagje slijmvlies. Aambeien zijn dus eigenlijk gezwollen bloedvaten. U kunt ze het best vergelijken met spataderen. Ze zitten alleen op een vervelende plaats: bij de sluitspier van de anus.

Soms zijn aambeien zo gezwollen dat ze naar buiten puilen. Dit veroorzaakt een pijnlijk en / of branderig gevoel, vooral tijdens en na de stoelgang. Soms bloeden of jeuken aambeien, komt er vocht uit of raken ze ontstoken. Overigens zijn niet alle bloedingen uit de anus het gevolg van aambeien.

#### Oorzaken

Op zich zijn gezwollen bloedvaten niet meer dan zwakke plekken. Niets bijzonders dus.

Het wordt pas vervelend als er veel druk wordt uitgeoefend op die plaatsen. En in de buurt van de anus hebben ze vaak nogal wat te verduren. Daar kunnen verschillende redenen voor zijn, bijvoorbeeld veel zitten, onvoldoende lichaamsbeweging of een te hoog lichaamsgewicht.

Maar de belangrijkste oorzaak zit in ons eten. Tegenwoordig bevat het voedsel minder vezelstoffen. Vezelstoffen verteren niet en houden vocht vast, waardoor de ontlasting zacht en week wordt.

Het ontbreken van vezelstoffen in de voeding heeft dus een harde, droge ontlasting tot gevolg. Daardoor verloopt de stoelgang niet zo gemakkelijk. We moeten persen en kracht zetten: een zware belasting voor die zwakke plekken. Ze raken geïrriteerd en zwellen op. Zo kunnen aambeien ontstaan en uitzakken.

#### Klachten

Aambeien kunnen verschillende klachten met zich meebrengen. Soms zakken ze uit, mogelijk zelfs door de sluitspier heen naar buiten. Dit geeft meestal het gevoel dat er een prop bij de anus zit.

Het slijmvlies op de aambeel kan kwetsbaar worden, waardoor er bij het afvegen wat helderrood bloed op het toilet papier komt. Het is ook mogelijk dat er wat darmslijm en / of dunne ontlasting door de sluitspier 'lekt'. Dit veroorzaakt vaak hinderlijke jeuk.

Als de aambeien in de anus afknellen, zwellen ze verder op en bestaat de kans dat ze kapot gaan.

Hierdoor verliest u wat helderrood bloed na - of op - de ontlasting. De sluitspier van de anus en de huid rondom dit gebied raken daarvan meestal geïrriteerd, wat een branderig gevoel en jeuk tot gevolg heeft.

Neemt de inklemming verder toe, dan ontstaat vaak pijn en eventueel een pijnlijke zwelling in de anus. Er vormt zich dan een pijnlijk, maar meestal ongevaarlijk bloedstolsel in de aambeel (getromboseerd hemorroïd).

#### Kunnen aambeien genezen?

Aambeien, die eenmaal zijn uitgezakt, blijven uitgezakt. Maar met bepaalde maatregelen en leefregels kunt u klachten vaak voorkomen of verminderen.

#### Klachten voorkomen of verhelpen

Klachten kunnen voorkomen / verzacht worden door:

- uw stoelgang zacht te houden. Eet voldoende plantvezels, zoals zemelen en bruinbrood en drink veel water. Zemelen zijn het best. U koopt ze bij de kruidenier of de drogist. Doe er een eetlepel van in een kop yoghurt. Om te beginnen driemaal per dag. Al gauw wordt uw ontlasting minder hard en droog. Wordt de ontlasting te dun, dan kunt u volstaan met één of twee eetlepels per dag. U voelt dat zelf het best aan;
- uw toiletbezoek bij aandrang voor ontlasting niet te lang uit te stellen. Een zekere regelmaat voorkomt dat de ontlasting op ongelegen momenten opgehouden moet worden;

- persen zoveel mogelijk te vermijden. Dit voorkomt klachten van uitzakkende aambeien;
- regelmatig een warm bad te nemen, dit zorgt ervoor dat de anus zich kan ontspannen. Ook als u last heeft van branderigheid, pijn, jeuk en / of eczeem rond de anus, is een warm zitbad een goed middel ter bestrijding van de klachten (hygiëne);
- zalven en zetpillen te gebruiken. Deze kunnen de pijn en branderigheid laten verdwijnen en zijn te koop bij de apotheek of drogist;
- voor wat meer beweging te zorgen, zeker als u een zittend leven leidt. Bent u te zwaar, probeer dan wat af te vallen;
- niet teveel koffie, thee, koolzuurhoudende dranken, zeer scherpe kruiden en suiker te gebruiken. Deze prikkelen de anus en daarvan kunnen uw klachten verergeren.

### **Wanneer is chirurgische behandeling nodig?**

Blijven de klachten ondanks het nemen van bovengenoemde maatregelen en het volgen van de leefregels toch bestaan, dan is verdere behandeling noodzakelijk.

### **Onderzoeken**

De klachten die aambeien geven, kunnen ook veroorzaakt worden door andere afwijkingen van de endeldarm of de anus. Het is daarom van belang dat er goed onderzoek wordt verricht en gekeken wordt naar de anus, het anale kanaal en het begin van de endeldarm. Zo nodig moet er aanvullend onderzoek plaatsvinden (uitgebreid kijkonderzoek), dit komt vooral voor bij patiënten boven de vijftig jaar. Bij jongere patiënten is onderzoek van de anus en het anale kanaal over het algemeen voldoende. De arts voert het onderzoek uit in rugligging of linker zijligging. Er wordt gekeken naar de omgeving van de anus en de anus zelf. Ook wordt met de vinger de anus en begin van de endeldarm onderzocht.

Verder wordt er met een kijkbuisje in de anus gekeken naar het anale kanaal en het laatste stukje van de endeldarm. Hierbij kan worden vastgesteld of er aambeien of andere afwijkingen aanwezig zijn. Meer informatie over dit onderzoek vindt u in de folder 'Procto- / rectoscopie'.

Wanneer pijn het onderzoek onmogelijk maakt, kan het met plaatselijke verdoving of algehele narcose worden uitgevoerd. Uw behandelend specialist bespreekt met u welke onderzoeken nodig zijn voordat er met een behandeling gestart wordt. Daarna hoort u of bij u aambeien zijn geconstateerd, of een behandeling noodzakelijk is, en zo ja welke.

### **Behandelmogelijkheden**

Een logische behandeling is het terugbrengen van de zwellichamen op hun oorspronkelijke plaats. Het uitzakken is dan verholpen en de aambeien kunnen dan ook geen klachten meer geven.

Een methode die tegenwoordig vaak toegepast wordt, is het afbinden van het overtollige slijmvlies met behulp van rubberbandjes. Het slijmvlies sterft binnen zeven tot veertien dagen af en het wondje geneest met een littekentje.

Een andere mogelijkheid is het operatief onderbinden van de bloedvaten die de aambeien van bloed voorzien, dit gebeurt met behulp van een doppler sensor. Deze behandeling vindt in dagbehandeling plaats onder narcose of met een ruggenprik.

Ook kunnen combinaties van de genoemde behandelingen worden uitgevoerd. De ingrepen duren poliklinisch vaak 10-15 minuten. Bij meer dan de helft van de patiënten is al een goed resultaat te verwachten na de eerste poliklinische behandeling. Wordt de verzakking van de aambeien erger of houdt deze aan, dan kan een tweede of derde behandeling nodig zijn.

Een operatie met langdurige ziekenhuisopname is voor de behandeling van aambeien niet vaak nodig. Het operatief verwijderen van aambeien wordt af en toe uitgevoerd, alleen bij zeer grote en pijnlijke afwijkingen.

Voor meer informatie over deze procedures verwijzen we naar de patiënten informatie over deze procedures.

### **Mogelijke complicaties van de chirurgische behandeling**

Zoals bij iedere operatie, kunnen ook bij de behandeling van aambeien complicaties optreden. Gelukkig komen deze niet vaak voor en kunnen ze meestal verholpen of behandeld worden.

Mogelijke complicaties zijn:

- ontsteking van het bloedvat waar het infuus in zit, een urineweginfectie of urineretentie (het achterblijven van urine in de blaas);
- een nabloeding. Soms wordt dan op de afdeling nog een extra hechting geplaatst. Eventueel gaat u terug naar de operatiekamer om onder narcose nog een keer bekeken te worden. Gebruikt u bloedverdunnende medicijnen, meldt u dit dan voor de behandeling aan de specialist. Deze medicijnen geven namelijk een verhoogd risico op nabloedingen en moeten dus tijdelijk gestopt worden;
- bloedverlies. Dit kan optreden als een rubberbandje de endeldarm verlaat (het korstje gaat dan van de wond af). Lijkt de hoeveelheid bloed meer dan een kopje vol, dan moet u contact opnemen met ons ziekenhuis. Soms is dan directe behandeling op de afdeling Spoedeisende Hulp nodig;
- temperatuurverhoging als gevolg van een ontsteking op de behandelplaats;
- een pijnlijk aanvoelend operatiegebied de eerste dagen na de operatie. U krijgt pijnstillers voorgeschreven;
- een moeizame stoelgang. Een vervelend probleem is het op gang brengen van de ontlasting na de operatie. Dit kan de eerste keer pijnlijk en bloederig zijn. Natuurlijk krijgt u, indien nodig, pijnstillers en laxeremiddelen. Als de ontlasting door de laxeremiddelen soepeler is geworden, gaat het allemaal makkelijker, waarbij dan ook de wonden beter genezen.

### **Na de behandeling**

Voor de poliklinische behandeling is geen verdoving of narcose nodig. Toch kan na het plaatsen van rubberbandjes één tot twee dagen een onaangenaam gevoel optreden.

De ernst van de klachten is afhankelijk van de grootte van het behandelde oppervlak. De meeste patiënten hebben geen pijnstillers nodig. Door een warm bad of een warme douche te nemen, kunnen de klachten verminderen. Om harde ontlasting en persen te voorkomen, is het van belang na de behandeling extra vezels te gebruiken.

Krijgt u in ons ziekenhuis zitbaden of een spoelvoorschrift voorgeschreven, dan moet u hiermee thuis ook doorgaan. Na de eerste poliklinische controle, als de wond goed droog is, mag u stoppen met de zitbaden.

Ongeveer zes weken na de operatie komt u voor controle terug op de polikliniek. Afhankelijk van uw klachten op dat moment wordt u eventueel nog een keer op de polikliniek terugverwacht.

Het anale kanaal is na een poliklinische behandeling meestal binnen zes weken genezen. Gewoonlijk merkt u er niet veel van. U kunt uw dagelijkse activiteiten na één of twee dagen weer hervatten.

Na opname en behandeling onder narcose / ruggenprik dient u rekening te houden met een langer ziekteverzuim.

Ondanks dat de aambeien door de behandeling weer op hun normale plaats teruggebracht zijn, kunnen er na jaren opnieuw klachten ontstaan. Dit kunt u proberen te voorkomen door eerdergenoemde maatregelen en leefregels zoveel mogelijk in acht te nemen. Dus meer plantaardige vezels eten, veel water drinken en niet persen.

### **(Pijn)klachten**

Heeft u wondproblemen, ernstige pijnklachten of andere vragen, dan kunt u altijd tijdens kantooruren contact opnemen met de polikliniek Chirurgie. Bij acute problemen 's avonds en in het weekend kunt u contact opnemen met het algemene nummer van het ziekenhuis (053 4872000), de receptionist(e) zal u doorverbinden met de arts assistent chirurgie. Dit geldt alleen voor problemen die niet kunnen wachten tot de volgende werkdag.

### **Belangrijke contactgegevens**

Onderstaande routes en telefoonnummers kunnen voor u van belang zijn:

Poliklinieken Chirurgie

- Algemene Chirurgie, route B11, telefoon (053) 4 87 34 40.
- Chirurgie Oldenzaal, route 159, telefoon (053) 4 87 34 40.

Behandelpolikliniek Chirurgie (tevens nacontrole), telefoon (053) 4 87 33 20.

- Enschede, route C16.
- Oldenzaal, route 159.



**Tenslotte**

U heeft recht op juiste en volledige informatie. Pas als u voldoende inzicht heeft, kunt u weloverwogen toestemming geven voor een bepaalde behandeling of een bepaald onderzoek. Als iets u niet geheel duidelijk is, vraagt u de specialist, verpleegkundig specialist of verpleegkundige dan om nadere uitleg.