

Hemorroïdale arterie ligatie

Behandeling van aambeien

Chirurgie

Inleiding

Een op de twee volwassenen heeft in zijn leven wel eens last van aambeien (hemorroïden). Aambeien zijn vergrote, uitgezakte zwellichamen in de darmwand. Een zwellichaam is een sponsachtig netwerk van bloedvaatjes, bedekt door een dun laagje slijmvlies. Iedereen heeft deze zwellichamen. Ze spelen een rol bij het afsluiten van de anus. Aambeien zijn dus eigenlijk gezwollen bloedvaten en worden daarom ook wel vergeleken met spataders. Deze folder geeft algemene informatie over aambeien en de behandeling ervan door middel van de hemorroïdale arterie ligatie procedure.

Verschijselen

Aambeien kunnen verschillende klachten geven. Soms zijn ze zo gezwollen, dat ze door de anus naar buiten komen. Dit geeft meestal een drukkend gevoel in de anus. Ook kunt u wat helderrood bloed verliezen bij de ontlasting. Soms lekt er wat darmslijm of dunne ontlasting door de sluitspier, waardoor een hinderlijke jeuk ontstaat. Pijn ontstaat wanneer het zwellichaam afgekneld wordt door de anus en daardoor steeds meer opzwellt. Er ontstaat dan een bloedstolsel in de aambeï, wat pijn geeft. Niet iedereen met aambeien heeft echter pijn. De genoemde klachten hoeven niet altijd door aambeien veroorzaakt te worden. Ze kunnen ook op andere aandoeningen wijzen, zoals een scheurtje in de anus, een ontsteking van de endeldarm of een poliep (woekering van het slijmvlies van de dikke darm).

Oorzaken

Een veel voorkomende oorzaak van uitgezakte aambeien is verstopping (obstipatie). Verstopping ontstaat vaak door verkeerde voeding met te weinig vezels. Vezelrijke voeding (zoals zemelen en bruinbrood) en drinken (twee liter per dag) is belangrijk. Ook door veel zitten, weinig lichaamsbeweging of een te hoog lichaamsgewicht kunt u last krijgen van aambeien. Ten slotte zakken aambeien door de verhoogde druk in de buik soms uit tijdens een zwangerschap of bevalling.

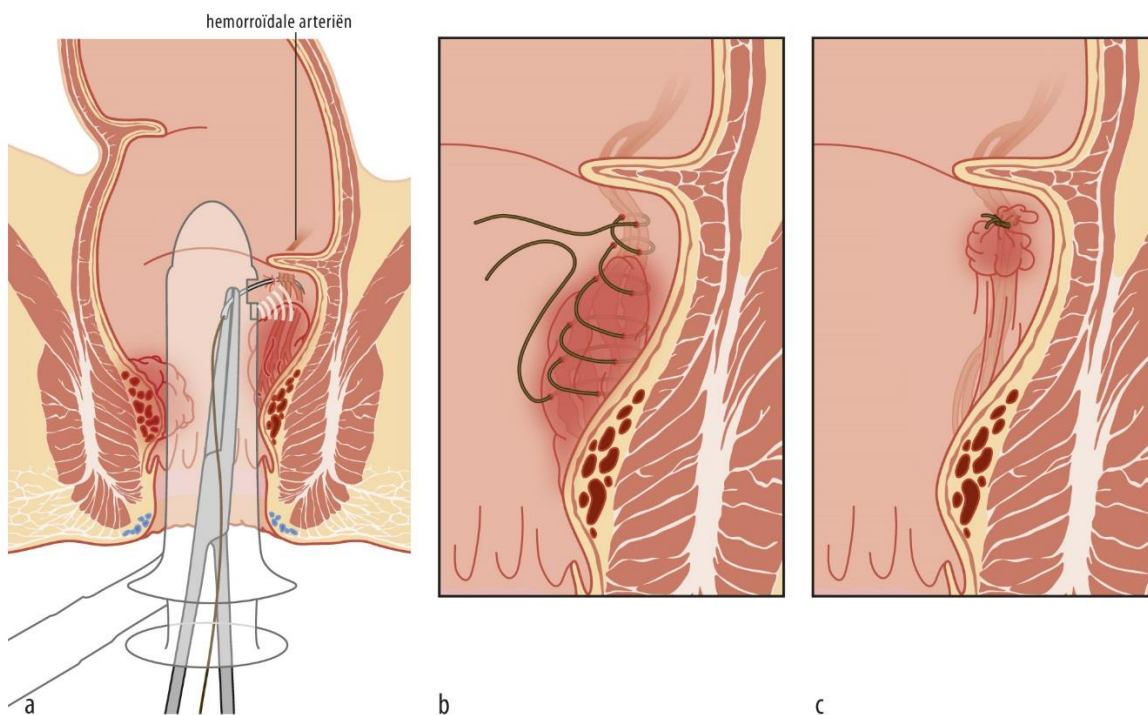
Preventie

U kunt het ontstaan van aambeien voorkomen door:

- de ontlasting zacht te houden. Zorg daarom voor voldoende voedingsvezels en drink veel water;
- de stoelgang niet uit te stellen als u aandrang heeft en langdurig persen te vermijden;
- te zorgen voor een goede anale hygiëne. Gebruik geen vochtig toiletpapier of geparfumeerde tissues;
- in bad te gaan. Dit kan een manier zijn om de klachten te verlichten, omdat de kringspier hierdoor goed ontspant;
- goed te bewegen. Dit helpt verstopping voorkomen of verminderen;
- wat af te vallen als u te zwaar bent;
- niet teveel koffie, thee, koolzuurhoudende dranken en suiker te gebruiken. Deze stoffen prikkelen de anus, waardoor u jeuk krijgt.

Hemorroïdale arterie ligatie

Een hemorroïdale arterie ligatie is een procedure in dagbehandeling onder algeheel of loco-regionaal anesthesie. De specialist brengt voorzichtig een instrument in de anus waarmee de bloedvaten die de aambeien van bloed voorzien kunnen worden onderbonden middels een ligatuur. Hierdoor neemt de bloedtoevoer en de stuwning van de aambeï af. Soms wordt er een anupexie verricht, het weefsel zal dan ook iets naar binnen worden gehecht met een aantal hechtigen (zie ook afbeelding).



FIGUUR 1 Dopplergeleide ligatie van de hemorroïdale arteriën. (a) Met de dopplerprobe worden aanvoerende arterietakken naar het hemorroïdale weefsel geïdentificeerd. Door het luikje net boven de dopplerprobe kan de chirurg een doorstekingsligatuur om de arterie plaatsen. (b) Hemorroïdopexie: als aanvulling op de dopplergeleide ligatie wordt een doorlopende hechting geplaatst dóór het slijmvlies dat het hemorroïdale weefsel bedekt; (c) door deze doorlopende hechting aan te trekken en te knopen wordt prolaberend hemorroïdaal weefsel naar proximaal omhooggetrokken.

Vorbereiding

Voor de operatie en de anesthesie (verdooving) zijn een aantal voorbereidingen nodig, dit wordt ook wel preoperatieve screening genoemd. Dit vindt plaats op het Opnameplein, route C04.

De anesthesioloog vertelt u op welke manier u tijdens de ingreep wordt verdoofd en geeft u informatie over de voorbereidingen rond de ingreep.

Als u bloedverdunnende medicijnen gebruikt, dan kan een eventuele bloeding optreden. Bij voorkeur worden deze medicijnen voorafgaand aan de behandeling gestopt. Gebruikt u deze medicijnen, overleg dan vooraf met de chirurg. De operatie wordt alleen uitgevoerd wanneer het laatste deel van de anus leeg is, zodat de chirurg goed via de endoscoop kan kijken. Het is belangrijk dat u ter voorbereiding op de procedure het laxeermiddel gebruikt dat u hebt gekregen van uw apotheek.

Opname

Voor deze operatie wordt u één dag opgenomen op de unit Dagbehandeling, route E21.

Voorafgaand aan de operatie hoeft u thuis geen dieet te volgen of andere voorbereidingen te treffen.

Het is belangrijk dat u voor de opname nuchter bent. Dat betekent dat u vanaf een bepaalde tijd niet meer mag eten of drinken. In ons ziekenhuis wordt een aantal richtlijnen gehanteerd ten aanzien van het nuchter zijn voor een operatie:

- u mag helder vloeibaar (aanmaaklimonade, appelsap, koffie / thee (zonder melk) of water) gebruiken tot twee uur voor de operatie;
- u mag ander vast voedsel en / of andere drank (niet alcoholisch) gebruiken tot zes uur voor de operatie.

Wij adviseren u om vanaf **00:00 uur** niet meer te roken;

- de herstelperiode neemt 6 tot 8 weken in beslag. De eerste dagen kan het behandelde gebied nog pijnlijk en gestuwd zijn. Voor pijnklachten na de procedure wordt adequate pijnstilling voorgeschreven.

Mogelijke complicaties

- pijn postoperatief;
- mictie problemen;
- nabloeding;
- infectie;
- moeite met de defecatie.

(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.