

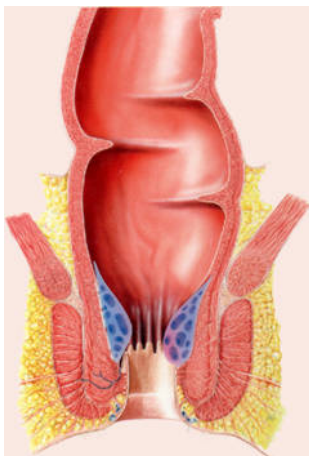
Aambeien

In deze brochure informeren we u over aambeien en de behandelingsmogelijkheden. Deze tekst is een aanvulling op de informatie die u krijgt van de specialist.

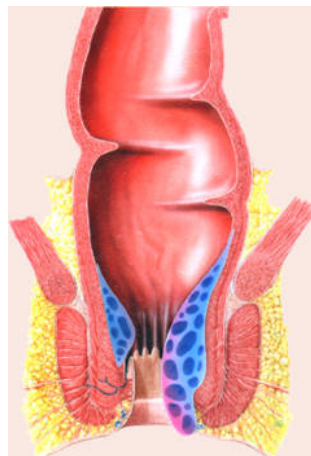
Wat zijn aambeien?

Aambeien zijn zwellichamen of vaatkussentjes die bedekt zijn met een dun laagje slijmvlies. Ze bevinden zich aan de binnenkant van de anus (einde van de endeldarm) bij de sluitspier. Iedereen heeft aambeien. We hebben ze zelfs nodig om windjes, vocht en ontlasting op te kunnen houden. Aambeien bestaan uit een sponsachtig netwerk van bloedvaatjes die erg gevoelig zijn voor druk. Ze kunnen makkelijk opzwellen en de volgende klachten veroorzaken:

- Rectaal bloed- en/of slijmverlies
- Uit de anus puilende aambeien
- Gevoel van loze aandrang of niet leeg raken na ontlasting
- Pijn (bij vorming van een stolsel in een aambeï)
- Vies ondergoed door lekkage van slijm en/of dunne ontlasting
- Jeuk en huidirritatie (vaak 's nachts)



Normale aambeien



Uitpuilende aambeien

De informatie in deze folder is van algemene aard en is bedoeld om u een beeld te geven van de zorg en voorlichting die u kunt verwachten. In uw situatie kunnen andere adviezen of procedures van toepassing zijn. Deze folder is dan ook slechts een aanvulling op de specifieke (mondelinge) voorlichting van uw specialist of behandelaar.

Hoe ontstaan vergrote aambeien?

Vergrote aambeien kunnen verschillende oorzaken hebben:

- **Ontlasting:** de belangrijkste oorzaak is te stevige ontlasting waardoor mensen hard persen tijdens de stoelgang. Door deze drukverhoging zwellen de aambeien op. De harde ontlasting schuurt langs het slijmvlies waardoor bloedverlies optreedt.
- **Vezels:** Harde ontlasting ontstaat onder andere door vezelarme voeding. Vezels zijn van belang omdat ze niet verteren en wel vocht vasthouden waardoor de ontlasting zacht wordt.
- **Vochtinname:** Een andere belangrijke oorzaak van harde ontlasting is te weinig vochtinname want wanneer we te weinig drinken, droogt de darminhoud in.
- **Lichaamsbeweging:** Gebrek aan lichaamsbeweging zorgt voor harde ontlasting.
- **Gewoontes:** Soms is er geen sprake van harde ontlasting maar persen mensen uit gewoonte. Hierdoor kunnen de aambeien vergroten. Mensen kunnen ook persen zonder aandrang, om ontlasting gehad te hebben voordat ze de deur uitgaan. Ook deze gewoonte kan problemen geven.
- **Zwangerschap en bevalling:** In deze gevallen loopt de druk in de aambeien vaak hoog op waardoor ze kunnen vergroten.
- **Overgewicht:** Bij zwaarlijvigheid loopt de druk in de anus hoog op.
- **Aanleg:** Het krijgen van vergrote aambeien kan een kwestie van aanleg zijn. Dan komt de aandoening veel in de familie voor.
- **Verouderingsproces:** Als mensen ouder worden kunnen de aambeien loskomen van de onderlaag in de darm en naar buiten zakken. Dit kan dezelfde klachten geven als vergrote aambeien.

Wat kunt u er zelf aan doen?

Voorkomen van vergrote aambeien is beter dan genezen. Hierin speelt u zelf een grote rol. Zijn de aambeien al opgezet, dan is het goed te letten op de volgende zaken:

- **Vezelrijke voeding:** neem dagelijks ten minste twee ons groente, twee stuks fruit, circa zes sneetjes volkorenbrood en twee ons aardappelen/volkoren pasta of rijst/peulvruchten.
- **Water/vocht:** drink dagelijks anderhalf tot twee liter water/vocht. Drink daarnaast niet te veel koffie/fris.

- **Beweging:** beweeg voldoende. Dagelijks een half uur matig intensief bewegen voor.
- **Afvallen:** in geval van overgewicht: probeer af te vallen.
- **Verlichting klachten:** neem een warm bad ter verlichting van de klachten.

Het is van belang dat u in een vroeg stadium van het probleem uw huisarts bezoekt. Hoe langer u wacht, hoe erger de aambeien kunnen uitstulpen en hoe ingrijpender de behandeling kan worden. Bovendien is het van belang de oorzaak van het eventuele rectale bloedverlies te achterhalen.

Afspraak

Wanneer u anale klachten heeft, kunt u doorverwezen worden naar het proctologisch spreekuur. Het proctologisch spreekuur is gericht op anale problematiek en vindt plaats op locatie Eindhoven (eerste etage, route 111).

Een verwijzing van uw huisarts is nodig voor vergoeding via uw zorgverzekeraar. Allereerst stelt de arts u vragen over uw klachten, eventueel aanwezige andere ziektes, operaties die u in het verleden heeft ondergaan en uw geneesmiddelengebruik. Neem eventueel een lijstje mee. Daarnaast wordt gevraagd naar darmziektes die in uw familie voorkomen.

Hierna volgt een lichamelijk onderzoek. Eerst bekijkt de arts het anale gebied. Hierbij let hij op huidafwijkingen en eventuele uitpuilende aambeien. Vervolgens zal hij met een vinger aan de binnenkant van de anus en het anale kanaal voelen.

Na het gesprek en het lichamelijk onderzoek is veelal duidelijk hoe we u het beste kunnen helpen. Soms is er aanvullend onderzoek nodig.

Een vergrote aambeï is de meest voorkomende oorzaak van rectaal bloedverlies. Dit bloedverlies kan echter ook wijzen op darmpoliepen, -tumoren of een ontstekingsziekte. Bent u ouder dan vijftig jaar en signaleert u bloed in de ontlasting, dan adviseren wij een aanvullend darmonderzoek waarbij de binnenkant van de dikke darm wordt bekeken.

Behandeling en/of operatie vergrote aambeien

Er zijn verschillende manieren om vergrote aambeien te verhelpen. Welke manier op u van toepassing is, hangt af van de ernst van de vergrote aambeien.

Proctoscopie met rubberbandligatie

Deze behandeling passen wij als eerste toe bij vergrote aambeien. De behandeling duurt vijf tot tien minuten. Verdoving is niet noodzakelijk.

Vorbereiding

- Deze behandeling vindt meestal plaats tijdens uw eerste bezoek.
- Bloed verdunnende middelen waarvoor u bij de trombosedienst onder controle bent, dient u, in een heel enkel geval, een aantal dagen voorafgaand aan de behandeling tijdelijk te staken. De arts beoordeelt of deze middelen gestaakt moeten worden, voor hoe lang en of overbrugging noodzakelijk is. Alle andere bloed verdunnende middelen mag u gewoon doorgebruiken.
- Een klysma of laxeermiddel om het laatste deel van de dikke darm schoon te spoelen is niet noodzakelijk.
- De behandeling kan zonder problemen tijdens menstruatie plaatsvinden.

De behandeling

- Na het vrijmaken van het onderlichaam gaat u liggen; ofwel op uw linkerzij, of in beenhouders.
- Na onderzoek van de anus, begint de behandeling met een proctoscopie. Hiertoe wordt een (ingevet) kijkbuisje met daarin een lampje in de anus gebracht. De scopie kan een drukgevoel geven maar is vrijwel pijnloos, zeker als u zich goed ontspant. Daarom is een verdoving is niet noodzakelijk. De behandelaar bekijkt het anale kanaal en het laatste stukje van de endeldarm. Hierbij kan hij vaststellen of er aambeien of andere afwijkingen aanwezig zijn.
- In het geval van vergrote aambeien zuigt de behandelaar een deel van de vergrote aambeel aan met een instrument. Om het zo ontstane propje weefsel schiet hij vervolgens een rubberen elastiekje (rubberbandligatie). Dit is pijnloos. Door het elastiekje raakt de vaatvoorziening van de aambeien deels onderbroken. Bovendien fixeert het bandje de aambeien opnieuw aan de onderlaag.



Proctoscoop

Na de behandeling

- Direct na de behandeling kunt u een gevoel krijgen van aandrang, krampende buikpijn of een strak gevoel bij de anus. Een warm zitbad, warme kruik op de buik of een (zo warm mogelijk) nat washandje tegen de anaalstreek kan verlichting geven. U mag gerust een pijnstiller (paracetamol) innemen als u klachten van pijn heeft.
- De elastiekjes verlaten ongeveer tussen 7 en 14 dagen tijdens de ontlasting het lichaam, samen met het propje slijmvlies. Dit kan met wat licht bloedverlies gepaard gaan.
- Na de behandeling mag u indien u gestaakt bent met de bloed verdunnende middelen deze weer innemen, tenzij de arts iets anders met u afsprekt.
- Deze aambeel behandeling met rubberbandligatie kan, met een tussenpoos van zes tot acht weken, een aantal malen worden herhaald.

Operatie

Soms zijn de aambeien te groot om te behandelen middels rubberbandligatie. In die gevallen kan een operatie overwogen worden.

Operatief verwijderen aambeien: Milligan / Ferguson Procedure

Grote, voortdurend uitpuilende aambeien, uitzakkend darmslijmvlies en anale huidaanshangsels kan men operatief verwijderen. De ingreep gebeurt in dagbehandeling op locatie Eindhoven: u komt 's ochtends naar het ziekenhuis en mag dezelfde dag terug naar huis.

Vorbereiding

- Na uw bezoek aan de polikliniek krijgt u via uw mail (Medify) of indien dat niet kan middels een brief de aanmelding vanuit de POS (pre- operatief spreekuur). Vervolgens wordt er contact met u opgenomen om de vragenlijst in te vullen en aanvullend verdere afspraken te maken. Dit kan digitaal of middels een telefonisch gesprek met een POS-verpleegkundige en de apotheek (als u medicijnen gebruikt).
- Het kan zijn dat u tijdelijk moet stoppen met het innemen van bloed verdunnende medicatie. Dit gebeurt altijd in overleg met uw arts.
- De arts zal in de meeste gevallen Movicolon voorschrijven. Dit is een middel om de ontlasting wat soepeler te maken. U dient hiermee 1 week voor de operatie te starten.
- Afhankelijk van het moment van opereren, dient u nuchter naar het ziekenhuis te komen. De anesthesist geeft aan of en op welke manier u uw medicatie kunt innemen.

De operatie

- In overleg met de anesthesioloog is met u afgesproken of u algehele narcose of een ruggenprik krijgt.
- Tijdens de ingreep worden de uitpuilende en/of uitgezakte aambeien, slijmvliesplooiën of huidaanshangsels verwijderd. Het operatiegebied bevindt zich buiten de sluitspier. De operateur sluit de wonden met oplosbaar hechtmateriaal. Oppervlakkige wonden worden niet gehecht.
- Na de ingreep laat hij een oplosbaar en bloedstelpend tampon achter. De operatie duurt ongeveer 30 minuten.

Mogelijke complicaties

- Net als bij elke operatie bestaat ook bij deze ingreep het risico van trombose, wondinfectie of een nabloeding.
- In enkele gevallen komt na de operatie het plassen moeilijk op gang (urineretentie).

Na de operatie

- U hoeft de tampon niet te verwijderen want hij komt er vanzelf uit wanneer u de eerste keer ontlasting heeft.
- U dient de eerste tijd twee tot driemaal daags (zeker nadat u ontlasting heeft gehad) de anusstreek te spoelen met water, bijvoorbeeld onder de douche. Gebruik geen vochtig toilet papier!
- Ondanks de pijnstillers en laxeermiddelen die u krijgt, ervaren veel patiënten de eerste week na de operatie als pijnlijk. Een (lauw)warm zitbad kan verlichting geven. Na die week treedt over het algemeen snel verbetering op.
- Na de ingreep kan het gebied rond de anus flink opzwellen of zelfs blauw worden. Deze zwelling kan enige tijd aanhouden, daarom is pas na twee à drie maanden sprake van het uiteindelijke resultaat. Wanneer grote en veel aambeien zijn verwijderd, kunnen een restzwelling of kleine huidaanshangsels overblijven. Als u dat wilt, kunnen we deze in een later stadium poliklinisch onder plaatselijke verdoving verwijderen.
- Het komt geregeld voor dat de wond(en) na enkele dagen open gaan staan. Dit is normaal en leidt niet tot een minder goede genezing.
- Na de operatie kan het zijn dat u regelmatig bloed of bruin vocht uit de anus verliest of dat er onaangenaam ruikend wondvocht uit het operatiegebied komt. Dit is een normaal verschijnsel dat enige tijd kan aanhouden. Om huidirritatie te voorkomen, kunt u de huid na het spoelen beschermen met vaseline.
- Het operatiegebied bevindt zich weliswaar buiten de sluitspier, toch kan het gevoel van aandrang en continentie veranderen. Dit herstelt zich normaal gesproken binnen drie maanden.
- Na de operatie mag u de bloed verdunnende middelen en plastabletten weer innemen tenzij de arts iets anders met u afspreekt.
- Eén à twee weken na de ingreep komt u op controle.

Bij ontslag uit het ziekenhuis ontvangt u aanvullende adviezen en instructies voor thuis.

Andere operaties

Sommige patiënten komen in aanmerking voor andere operaties aan de anus. Deze patiënten hebben specifieke problemen die speciale operaties noodzakelijk maken. Uw chirurg zal indien nodig u hierover voorlichten.

Meer informatie?

Voor afspraken en vragen kunt u op werkdagen (08.30 tot 17.00 uur) contact opnemen met de polikliniek chirurgie via telefoonnummer (040) 888 85 50.