

Aambeien: onderzoek en behandeling van hemorroïden

Inleiding

Uw huisarts heeft bij u aambeien (hemorroïden) vastgesteld en verwijst u hiervoor naar de polikliniek Proctologie van het HagaZiekenhuis. Het kan ook zijn dat u last hebt van zogenaamde marisken (of skintags). Dit zijn huidflapjes rond de anus of een prolaps (verzakking). Deze klachten worden in de regel veroorzaakt door aambeien.

Download de MijnHaga-app

Uitgebreide informatie over deze behandeling vindt ook in de MijnHaga-app. In deze app leest u onder andere wat u moet doen in de dagen voor uw afspraak. Download de app en lees de informatie van tevoren goed door. Dan kunnen we u meteen goed behandelen.

Scan de juiste QR-code of zoek in de App Store of Play Store op 'MijnHaga' om de app te downloaden. Na installatie opent u de app.



Apple appstore



Google playstore

Vorbereiding

U hoeft niet nuchter te zijn voor dit onderzoek. Zorg er dan ook voor dat u iets heeft gegeten.

U kunt ook uw eigen medicijnen innemen zoals u gewend bent, tenzij uw arts anders met u heeft afgesproken.

Microlax klysma

Gebruik vóór het onderzoek een microlax klysma. Deze kunt u bij de drogist of apotheek kopen.

Ongeveer één uur vóórdát u de afspraak heeft, brengt u het klysma thuis in. Zorg ervoor dat u vóór het onderzoek nog naar het toilet geweest bent, zodat het laatste deel van de darm (rectum) leeg is.

Als het rectum niet leeg is kan het onderzoek niet plaatsvinden!

Vervoer naar huis

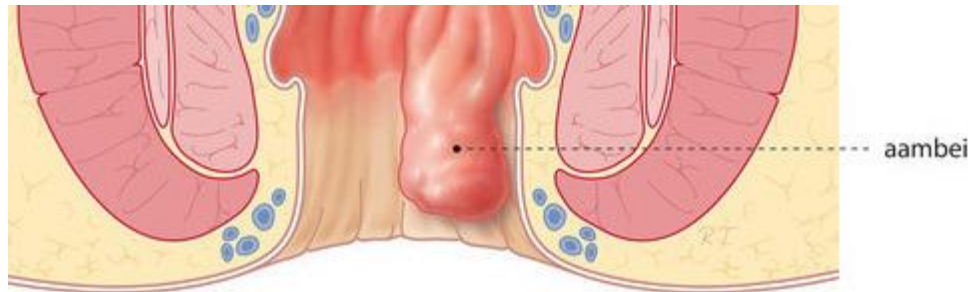
Het is verstandig iemand mee te nemen, zodat u niet zelfstandig naar huis hoeft te gaan.

Melden

Wij verzoeken u ongeveer 10 minuten voor de afgesproken tijd aanwezig te zijn. U meldt zich aan bij de aanmeldzuilen. Daarna neemt u plaats in de wachtkamer. De wachtkamer staat op het ticket dat uit de aanmeldzuil komt. U wordt opgehaald uit de wachtkamer.

Wat zijn aambeien ?

In het laatste deel van de darm, de endeldarm vlak boven de anus, zitten zogenaamde 'zwellichamen'. Dit zijn sponsachtige netwerken van bloedvaatjes. Zwellichamen spelen een belangrijke rol bij het afsluiten van de anus, zodat er geen vocht en lucht uit de anus ontsnappen. Zwellichamen zijn vrij kwetsbaar. Als ze opzwellen en uitzakken, spreken we van aambeien. Aambeien kunnen binnen in de darm zitten; dit zijn inwendige aambeien. Soms zijn ze zo opgezwollen dat ze naar buiten zakken; dit zijn uitwendige aambeien.



Wanneer er ontlasting passeert, zakt dit slijmvlies iets naar beneden. Het onderliggende spierweefsel en elastisch bindweefsel trekken het anale slijmvlies daarna weer op zijn plek. Door leeftijd, persen of zwaartekracht kan het slijmvlies te ver naar beneden en zelfs naar buiten zakken. We noemen dit inwendige aambeien. Aambeien zijn dus geen spataderen, zoals soms wel wordt gedacht. Aambeien ontstaan namelijk niet door een opeenhoping van bloed in de aderen, maar door zwelling of uitzakken van het slijmvlies van de anus.

Ook aan de buitenkant van de anus zitten bloedkluwens. Deze uitwendige aambeien kunnen vollopen met bloed. Als dit bloed stolt (trombose) kan dit erg pijnlijk zijn. We noemen dit getromboseerde randvene. Over het algemeen verdwijnen deze bloedklonters spontaan.

Hoe ontstaan aambeien?

Aambeien ontstaan meestal door overmatig persen op de ontlasting. Ook veel zitten, onvoldoende lichaamsbeweging en overgewicht kunnen er toe bijdragen. Tijdens een zwangerschap komen aambeien vaak voor als gevolg van de verhoogde druk in de buik en de veranderde hormoonhuishouding. Vaak verdwijnen de aambeien spontaan na de bevalling. Ook erfelijke aanleg kan een rol spelen bij het ontstaan van aambeien.

Klachten

Aambeien kunnen verschillende klachten geven, zoals jeuk, een branderig gevoel, helder rood bloedverlies bij de ontlasting of bij het afvegen, een drukkend gevoel en vochtverlies (soiling). Soms

zakken ze met de ontlasting naar buiten en dat geeft een vervelend, drukkend en pijnlijk gevoel. Ook kunt u wat helderrood bloed, slijm of ontlasting verliezen.

Als aambeien stuk gaan, bijvoorbeeld door hard persen, kan er helderrood bloed bij de ontlasting zitten. Afgeknelde aambeien kunnen erg pijnlijk zijn.

Hoe voorkom je aambeien?

Aambeien ontstaan meestal door stuwung bij een moeilijke stoelgang (harde ontlasting of hard persen). Een goede stoelgang is dus belangrijk om aambeien te voorkomen. Het is van belang de ontlasting zacht te houden. Daarvoor moet u vezelrijk eten, zoals zemelen en bruin brood, en voldoende water drinken (1,5 tot 2 liter per dag).

Heeft u aandrang? Ga dan naar het toilet, maar blijf niet te lang zitten. Probeer niet te persen. Komt er niets, dan is het beter van het toilet af te gaan en later terug te keren.

Zorg ook voor voldoende beweging en probeer zo nodig wat af te vallen.

Hoe komt u van aambeien af?

Als u last hebt van aambeien zijn er verschillende mogelijkheden:

- Middelen van de drogist
- Behandeling en onderzoek van aambeien door een specialist

Uw huisarts kan u doorverwijzen naar de polikliniek Proctologie van het HagaZiekenhuis.

Onderzoek op de polikliniek

Het onderzoek van uw aambeien begint met een bezoek aan de polikliniek Proctologie van het HagaZiekenhuis. Het specialisme Proctologie bestudeert en behandelt de aandoeningen die zich specifiek voordoen in het laatste stukje van de dikke- of endeldarm: de laatste 5 centimeter voor de anus.

Consult en proctoscopie

Tijdens het gesprek luistert de arts naar uw klachten en stelt u vragen over uw gezondheid en medische achtergrond. Daarna krijgt u een uitwendig en inwendig onderzoek. Dit laatste gebeurt voorzichtig met de vinger (rectaal toucher) en met een kijkertje (proctoscoop).

Tijdens een proctoscopie bekijkt de arts de binnenkant van het laatste deel van uw darm. Dat is nodig om de diagnose met zekerheid te kunnen stellen en een andere oorzaak voor uw klachten uit te sluiten. De klachten die aambeien geven, kunnen namelijk ook voorkomen bij andere afwijkingen.

De arts vraagt u op uw linkerzij op de behandelafel te gaan liggen. Hij of zij brengt daarna met behulp van een gel voorzichtig een kort kijkbuisje (proctoscoop) in uw anus. Het inbrengen van de proctoscoop kunt u als onprettig ervaren. Er zijn geen speciale voorbereidingen nodig voor dit onderzoek. Een verdoving is niet nodig. Het onderzoek duurt enkele minuten.

Het is begrijpelijk dat u tegen het onderzoek opziet. Toch is dat in feite niet nodig. U hoeft zich voor het onderzoek niet uit te kleden, u hoeft slechts uw broek een stukje te laten zakken. De specialist zal u vervolgens vragen op uw zij te gaan liggen met opgetrokken knieën. In deze voor u comfortabele houding wordt het onderzoek verricht.

U hoeft niet nuchter te zijn voor dit onderzoek. Zorg dan ook dat u iets gegeten heeft. Wanneer u kort voor het onderzoek nog naar het toilet geweest bent, is de endeldarm meestal leeg en kan het onderzoek zonder problemen plaatsvinden. Soms kan het nodig zijn om een microklysma te gebruiken om de endeldarm te legen. Dit kunt u bij de drogist kopen. Breng het klysma thuis in, ongeveer een uur voordat u de afspraak hebt.

Wij streven ernaar u in één bezoek de diagnose en een behandeladvies te geven. Als u instemt met het behandeladvies is het vaak mogelijk direct de behandeling uit te voeren. Een enkele keer is het niet mogelijk u direct te behandelen, bijvoorbeeld omdat uw aambeï te groot is of de afwijking zich in een gebied bevindt dat te gevoelig is. De arts adviseert u dan een operatie uit te laten voeren. U krijgt meer informatie over deze operatie in uw gesprek met de arts.

Als een kleine ingreep niet mogelijk is of als u er nog over wilt nadenken, krijgt u een nieuwe afspraak mee voor een vervolgbezoek aan de polikliniek Proctologie.

Begeleiding

Het kan prettig zijn een begeleider mee te nemen. Uw begeleider mag bij u zijn in de wachtkamer en in de aparte kamer, waar u eventueel moet bijkomen na de ingreep. Omdat het onderzoek en de eventuele ingreep op de operatiekamer plaatsvinden, kan uw begeleider daar vanwege hygiënevoorschriften niet bij aanwezig zijn.

Behandeling

De meest gangbare behandeling is het aanbrengen van een rubberbandje ('elastiekjes') om de aambeï. Dit heet een Barronligatie.

Rubberbandje (ligatie volgens Barron)

- Bij een Barronligatie plaatst de arts via een protoscoop een rubber bandje (soort elastiekje) om de aambeï via de proctoscoop. Hierdoor krijgt de aambeï geen bloedtoevoer meer en verschrompelt. Dit doet in de regel geen pijn. Als dat bij u wel het geval is, zeg het dan direct tegen de arts. De behandeling duurt ongeveer 10 minuten.
- Na 7 tot 10 dagen verliest u de aambeï en het bandje via de ontlasting. Vaak is hiermee uw probleem verholpen. Soms is herhaling van de behandeling nodig.
- U hoeft meestal niet meer voor controle terug te komen naar de polikliniek Proctologie. De arts vertelt het u als dat wél nodig is.

Na de ingreep

- Meestal kunt u direct na de ingreep naar huis. Soms is het nodig om nog even bij te komen na de ingreep. Die mogelijkheid wordt geboden in een aparte ruimte.
- Na de proctoscopie kan soms wat bloedverlies optreden. Dit is normaal.
- Vaak ontstaat tijdens en direct na de behandeling het gevoel dat u naar het toilet moet. Probeer daar de eerste uren niet aan toe te geven. Het 'volle' gevoel komt niet omdat er ontlasting zit, maar omdat de ringetjes geplaatst zijn.
- Na de plaatsing van het rubber bandje kunt u een onaangenaam, pijnlijk gevoel hebben of een gevoel van aandrang. Deze gevoelens kunnen 2 tot 3 dagen duren.
- U mag pijnstillers gebruiken zoals Paracetamol..

- Soms is sprake van een beetje koorts vanwege een ontsteking op de behandelde plaats. Dit is normaal.
- Om het aandranggevoel wat te verlichten is het verstandig op een harde ondergrond te zitten. U kunt eventueel op een opgerolde handdoek gaan zitten die wat tegendruk geeft.
- Na een Barron ligatie kunt u tijdelijk wat minder controle hebben over de sluitspier (u laat dan winden of verliest vocht). Dit is meestal tijdelijk. Behandeling van aambeien heeft nauwelijks invloed op het ophouden van de ontlasting.
- Het is altijd verstandig het gebied rond de anus goed schoon te houden. Na elke stoelgang kunt u het gebied onder de douche met lauw water schoonspoelen of afvegen met zachte, in water gedrenkte watten.
- Uw dagelijkse werkzaamheden kunt u 1 à 2 dagen na de behandeling weer hervatten. Let er vooral op dat u zich de eerste twee dagen na de behandeling lichamelijk niet te veel inspant.

Mogelijke risico's bij de behandeling van aambeien

- Complicaties zijn zeldzaam, maar kunnen zoals bij elk ingreep optreden. Omdat de anus zeer veel bloedvaten bevat, kan er soms een nabloeding optreden. Als het bloedverlies langer dan twee dagen duurt, het meer dan een kopje vol is of als u zich zorgen maakt, neemt u contact op met de arts.
- Gebruikt u bloedverdunnende medicijnen? Meld dit vóór de behandeling aan de arts. Deze medicijnen geven namelijk een verhoogd risico op nabloedingen. In overleg met de arts zult u tijdelijk met deze medicijnen moeten stoppen.
- Verder bestaat het risico op trombose of infectie.
- Zeer zeldzaam is de complicatie niet meer te kunnen plassen na de ingreep. Als dit gebeurt, neemt u direct contact op met het HagaZiekenhuis.

Vervoer naar huis

Na het onderzoek en/of ingreep mag u niet zelfstandig deelnemen aan het verkeer. (auto, (brom)fiets, openbaar vervoer, et cetera). Zorg ervoor dat iemand u thuis brengt.

Terug naar huisarts

In de volgende gevallen gaat u terug naar uw huisarts:

- Als u bloed of slijm bij de ontlasting verliest. Er kunnen namelijk ook andere, minder onschuldige oorzaken zijn voor deze verschijnselen.
- Als u een uitstulping voelt en niet zeker weet of dit een aambeil is.
- Als u ondanks vezelrijk eten en veel drinken toch last van verstopping heeft.
- Als er opeens een flink gezwollen, pijnlijke uitstulping bij de anus ontstaat.

Heeft u vragen?

Als u vragen heeft over het onderzoek, de ingreep, of uw afspraak, kunt u contact opnemen met de polikliniek Proctologie op nummer (070) 210 6772.

Wij zijn bereikbaar van maandag tot en met vrijdag van 8.00 - 16.30 uur. Als u geen gehoor krijgt, belt u het algemene telefoonnummer van het HagaZiekenhuis: (070) 210 0000.

Spoeisende zaken buiten kantooruren

Voor spoedisende zaken buiten kantooruren belt u de Spoedisende Hulp op locatie Leyweg: (070) 210 2060.

Bij geen gehoor

Als u geen gehoor krijgt, belt u het algemene nummer van het HagaZiekenhuis: (070) 210 0000.

Bronnen: Nederlandse Vereniging voor Heelkunde en de Maag Lever Darm Stichting

Wat vindt u van deze patiënteninformatie?

Wij horen graag uw mening over deze folder. Wilt u na het lezen van de folder enkele vragen beantwoorden? De vragen vindt u via deze link: <https://folders.hagaziekenhuis.nl/2228>. Hartelijk bedankt alvast.

Spreekt u geen of slecht Nederlands?

De informatie in deze folder is belangrijk voor u. Als u moeite heeft met de Nederlandse taal, zorg dan dat u deze folder samen met iemand leest die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

Do you speak Dutch poorly or not at all?

This brochure contains information that is important for you. If you have difficulty understanding Dutch, please read this brochure with someone who can translate or explain the information to you.

Czy Państwa znajomość języka niderlandzkiego jest żadna lub słaba?

Informacje zawarte w tym folderze są ważne dla Państwa. Jeśli język niderlandzki sprawia Państwu trudność, postarajcie się przeczytać informacje zawarte w tym folderze z kimś, kto może Państwu je przetłumaczyć lub objaśnić.

Hollandaca dilini hiç konuşamıyor musunuz veya kötü mü konuşuyorsunuz?

Bu broşürdeki bilgi sizin için önemlidir. Hollandaca dilinde zorlanıyorsanız, bu broşürü, size tercüme edecek ya da açıklayacak biriyle birlikte okuyun.

إذا كنتم لا تتحدثون اللغة الهولندية أو تتحدثونها بشكل سيء إن المعلومات الموجودة في هذا المنشور مهمة بالنسبة لكم. إذا كانت لديكم صعوبة في اللغة الهولندية، فاحرصوا عندئذ على قراءة هذا المنشور مع شخص يترجم المعلومات أو يشرحها لكم.

108808052023