

Proctologie spreekuur

Spreekuur anale ongemakken

Deze folder geeft u informatie over het proctologie spreekuur (spreekuur voor anale ongemakken). Het is goed u te realiseren dat de situatie voor u anders kan zijn dan beschreven.

Tijdens het proctologie spreekuur worden anale ongemakken besproken. Bijvoorbeeld aambeien, kloofjes bij de anus, huidaanshangsels (skintags) en fistels. Anale ongemakken komen vaak voor. Ze kunnen veel last in het dagelijks leven. Deze ongemakken zijn over het algemeen vrij eenvoudig te verhelpen. De drempel om een afspraak te maken is voor veel mensen hoog. U kunt bij ons verzekerd zijn van een zeer toegewijd team met ervaren proctologisch chirurgen.

Spreekuur

Tijdens uw bezoek heeft u eerst een gesprek met de arts, waarbij wordt nagegaan wat uw klachten zijn. Over het algemeen zullen het onderzoek en de behandeling meteen plaatsvinden. In sommige gevallen vindt eerst nog een gesprek plaats op de polikliniek. Het is ook mogelijk dat er vervolgonderzoeken nodig zijn. Dat zal dan direct voor u worden geregeld.

Ons team werkt samen met gespecialiseerde bekkenbodempfysiotherapeuten en er zijn nauwe contacten met behandelteams van de gynaecologen, urologen en maag-darm-leverartsen in Adrz.

Onderzoek

Het onderzoek wordt op uw linkerzijde uitgevoerd, waarbij u uw knieën heeft opgetrokken. De arts kijkt naar de anus en eventuele afwijkingen rond de anus. Wanneer nodig wordt het laatste stukje van de darm met de vinger en eventueel een kijkinstrument (proctoscoop) onderzocht. Dit geeft een drukkend gevoel en is voor sommige mensen een vervelende ervaring. Hoe beter u zich kan ontspannen hoe minder vervelend het onderzoek is. Geef het aan als het onderzoek pijnlijk is.

Soms wordt weefsel weggenomen voor verder onderzoek. Met dit onderzoek kan slechts de laatste 10 cm van de endeldarm worden beoordeeld. Hogerop aanwezige darmafwijkingen kunnen met dit onderzoek niet worden beoordeeld of uitgesloten. Zo nodig zal de chirurg u verwijzen voor een volledig darmonderzoek.

Aandoeningen

Aambeien (haemorrhoiden)

In de endeldarm, vlak boven de anus, bevindt zich het aambeiwefsel. Dit is een sponsachtig netwerk van bloedvaten, bedekt door een dun laagje slijmvlies. Wanneer ze tegen elkaar aan liggen, sluiten ze de anus lucht- en lekdicht af.

Aambeien zijn uitgezakte bloedvaten nabij de anus. Ze bevinden zich aan de binnenkant op het eind van de endeldarm en het begin van de sluitspier. Aambeien zijn vrij kwetsbaar, ze bloeden snel. Ze kunnen inwendig of uitwendig zitten en ze kunnen soms worden teruggeduwd of blijven buiten. Dit geeft vaak dagelijks hinderlijke last. Hiernaast kunnen pijn en jeuk een rol spelen. De eerste behandeling is het terugbrengen van de aambeien naar hun oorspronkelijke plaats door middel van het plaatsen van siliconen bandjes op het slijmvlies boven de aambeien. Dit kan direct op de proctologiespreekkamer plaatsvinden. Deze behandeling is in principe gevoelig maar niet erg pijnlijk. Wel kunt u een drukkend gevoel krijgen. Dit kan een paar dagen aanhouden. Het is niet verstandig korte tijd na de behandeling belangrijke afspraken te plannen.

De meeste mensen kunnen na de behandeling gewoon zelfstandig naar huis. Zorg er echter wel voor dat u iemand kan bellen die u kan ophalen of begeleiden wanneer u zich niet helemaal goed voelt.

De bandjes vallen er in de eerste zes weken vanzelf af. Soms vroeg, soms laat – het is niet nodig dit te controleren. Van het afvallen van de bandjes kunt u wat extra bloedverlies hebben. Na enkele weken is het resultaat optimaal. Als de klachten niet helemaal verdwenen zijn, kan de behandeling een paar keer worden herhaald.

U kan uw behandeling ondersteunen door uw ontlasting soepel te houden met extra voedingsvezels, voldoende vochtinname, voldoende lichamelijke beweging en hard persen proberen te vermijden.

Bij een klein deel van de patiënten is een operatie nodig. Dit zal de arts dan met u bespreken.

Scheurtjes bij de anus (fissura ani)

Scheurtjes bij de anus zijn een zeer hinderlijke en pijnlijk aandoening. Door een scheurtje bij de anus ontstaat er bloedverlies en pijn tijdens en na de ontlasting. Dit is in de meerderheid van de gevallen goed te behandelen met leefregels. Voldoende drinken, een vezelrijk dieet en dagelijks bewegen zorgen ervoor dat de ontlasting soepel blijft, waardoor het scheurtje kan genezen. Daarnaast kan een speciale zalf worden voorgeschreven die helpt om de doorbloeding te verbeteren en de kringspier te ontspannen. De behandeling hiervan duurt minstens 6 weken. Mocht dit niet helpen, dan kan een botoxinjectie of een operatie overwogen worden.

Uitstulpende darm (prolaps)

Moeizame ontlasting heeft vele oorzaken. Een verzakking van het slijmvlies van de endeldarm is één oorzaak. Deels is dit met het onderzoek op het proctologie spreekuur te zien, maar vaak is nog een speciaal röntgenonderzoek nodig om hierachter te komen. Meestal is moeizame ontlasting goed te behandelen met dieetadviezen en milde medicijnen. Puilt het darmslijmvlies naar buiten? Dan kunnen bandjes worden geplaatst, net als bij aambeien. Soms is er een reden om te opereren.

Huidflapjes (skintags)

Regelmatig zitten aan de rand van de anus uitpuilende huidflapjes of huidplooitjes. Soms zijn ze erg opvallend, maar zijn over het algemeen zijn ze onschuldig van aard. Soms geeft het plaatsen van siliconen bandjes verlichting van de klachten. Deze skintags worden in principe niet chirurgisch verwijderd. Wanneer de skintags klachten geven door zwelling of omdat ze hinderen bij het schoonmaken van de anus, wordt bekeken of een operatie mogelijk is.

Anale wratten (condylomen)

Anale wratten kunnen in of om de anus ontstaan door een virus. Wanneer mogelijk worden deze op de polikliniek onder lokale verdoving verwijderd. Afhankelijk van de plaats en de hoeveelheid kan worden besloten hiervoor een operatie te plannen.

Fistels (fistula ani)

Na een infectie of abces rond de anus kan een kleine huidopening blijven bestaan die een verbinding heeft naar de endeldarm. Deze opening geneest vaak niet vanzelf en geeft klachten van vocht- of bloedafscheiding en soms pijn. Een vervolgooperatie onder narcose is vaak nodig.

Verloop onderzoek

Het is voor u en ons gemakkelijk als u eenvoudig aan en uit te trekken kleding draagt. Voor dit onderzoek hoeft u thuis geen dieet te volgen of medicijnen te nemen.

Het gesprek en onderzoek duren ongeveer vijftien minuten.

Na het onderzoek

Als u bent behandeld aan anale ongemakken, kunt u de eerste tijd een beetje bloedverliezen via de anus. Ook milde pijn kan een paar dagen aanwezig blijven.

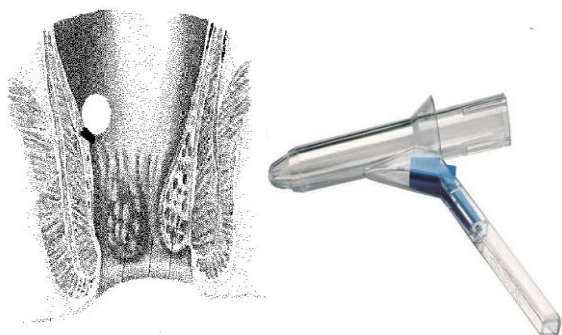
Pijnverlichting

- Bij pijn kunt u de eerste dagen maximaal vier maal per dag (om de zes uur) één tot twee tabletten van 500 mg paracetamol innemen.
- Wanneer de paracetamol onvoldoende verlichting geeft, mag u deze tijdelijk aanvullen met drie maal per dag 200-400 mg Ibuprofen (of een andere pijnstiller in overleg met uw arts).
- Bij maagklachten is het verstandig vooraf met uw arts te overleggen over het gebruik van Ibuprofen.
- Probeer de inname van de pijnstillers te verdelen over de dag om het niveau van de pijnstillers in het bloed zo constant mogelijk te houden.

Neem contact op met het ziekenhuis bij hevig bloedverlies of veel pijn.

Contactinformatie

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen of krijgt u na uw operatie klachten waarover u zich zorgen maakt? Dan kunt u bellen naar de polikliniek Chirurgie via telefoonnummer 088 125 4237. Buiten werktijden kunt u bellen naar het algemene nummer van Adrz: 088 125 00 00.



Links: dwarsdoorsnede van de anus, aambeiwefsel en elastieken bandje. Rechts: proctoscoop.

