

Aambeien (heamorroïden)

Deze folder geeft u een globaal overzicht van klachten, mogelijke oorzaken en behandelingen van aambeien. Het is goed u te realiseren dat bij het vaststellen van een aandoening de situatie voor iedereen weer anders kan zijn.

Hoe werken de darm en de anus?

De darm is een belangrijk onderdeel van het spijsverteringsstelsel. Met het spijsverteringsstelsel worden alle organen die samen zorgen voor de voedselvertering bedoeld. De darm bestaat uit de dunne en de dikke darm. In de dunne darm worden belangrijke verteringssappen aan het voedsel toegevoegd. Hierdoor verteert het voedsel waarna voedingsstoffen (bouw- en brandstoffen voor het lichaam) aan het bloed worden afgegeven. De rest, een dunne onverteerbare massa stroomt de dikke darm in. De dikke darm onttrekt water en zouten aan de brij. Wat overblijft is ontlasting. Deze wordt voortgeduwd door het samentrekken van de dikke darm naar het laatste deel van de darm: de endeldarm. Als deze vol is, krijgt u 'aandrang'. Het signaal om naar het toilet te gaan.

De endeldarm is het laatste deel van de dikke darm. De laatste 4 cm noemen we het anale kanaal. De 2 kringspiieren (de inwendige en de uitwendige) zorgen voor de afsluiting. De inwendige kringspier is onwillekeurig en ontspant zich op het moment dat de endeldarm vol zit met ontlasting. Dit gebeurt ongemerkt. De buitenste kringspier is willekeurig en ontspant zich pas als je dit toestaat, bijvoorbeeld als u op het toilet zit. Het inwendige zwellichaam (aambeiwefsel) is noodzakelijk voor de fijngevoelige afsluiting zodat windjes en anaal vocht goed kunnen worden tegen gehouden. De slijmklieren zorgen waarschijnlijk voor de 'smering' van de anus. Deze bevinden zich in de buurt van de zaagvormige tandlijn (linea dentata), bij de overgang van de huid van de anus naar

het slijmvlies. Boven deze overgang is er geen pijngevoel, onder overgang wel.

Wat zijn aambeien?

In de endeldarm, vlak boven de anus, bevindt zich het aambeiwefsel, (zogenaamde 'zwellichamen'). Deze zwellichamen heeft iedereen. Een zwellichaam is een sponsachtig netwerk van bloedvaatjes, bedekt door een dun laagje slijmvlies. Wanneer de zwellichamen tegen elkaar aanliggen, sluiten ze de anus lucht- en lekdicht af. Aambeien zijn eigenlijk uitgezakte zwellichamen/gezwollen bloedvaten nabij de anus. Ze bevinden zich aan de binnenkant op het eind van de endeldarm en het begin van de sluitspier. Soms treedt vergroting van deze zwellichamen op en kunnen dan eventueel ook buiten de anus komen. Aambeien zijn vrij kwetsbaar, ze bloeden snel.

Overigens zijn niet alle bloedingen uit de anus het gevolg van aambeien. Ook als u aambeien hebt, kan dat bloeden toch door iets anders veroorzaakt worden. Daarom moet de arts of de verpleegkundig specialist in geval van bloedingen altijd vaststellen waardoor het precies komt.

Wat zijn de oorzaken?

Wat precies de oorzaak van aambeien is, weten we niet. Wat we wel weten is dat meerdere factoren het ontstaan van aambeien bevorderen.

We denken dat verstopping een groot aandeel heeft bij het ontstaan van aambeien. Veel mensen eten te weinig voedingsvezels en drinken te weinig.

Almelo

Zilvermeeuw 1
Postbus 7600
7600 SZ Almelo

Hengelo

Geerdinksweg 141
Postbus 546
7550 AM Hengelo

 facebook.com/ZGTinfo

 twitter.com/ZGT_info

 linkedin.com/company/zgt

 youtube.com/user/ZGTinfo

 zgt.nl - zgt.nl/mijnzgt

Voedingsvezels verteren niet en houden vocht vast, waardoor de ontlasting zacht en week wordt.

Het ontbreken van die voedingsvezels in de voeding heeft dus een harde, droge ontlasting tot gevolg. Daardoor verloopt de stoelgang niet zo gemakkelijk. Men moet hard persen en kracht zetten om de ontlasting kwijt te raken. Dit veroorzaakt druk op de zwellichamen, waardoor ze geïrriteerd raken, opzwellen en uitzakken en er aambeien kunnen ontstaan. Ook het uitstellen van de stoelgang bij aandrang zou aambeien kunnen veroorzaken, omdat de ontlasting dan kan indrogen.

Andere mogelijke oorzaken zijn: te weinig lichaamsbeweging, veel zitten en overgewicht. Al deze factoren dragen bij aan verstopping en dus mogelijk ook tot de vorming van aambeien. Bij vrouwen zijn zwangerschap en bevalling een mogelijke oorzaak voor het ontstaan van aambeien, doordat de druk in de buik toeneemt. Daarom zou regelmatig zwaar tillen ook aambeien in de hand kunnen werken.

Nog een andere mogelijke oorzaak is erfelijkheid. Er bestaan aanwijzingen dat aambeien familiair bepaald kunnen zijn. Tenslotte lijkt ook stress bij te kunnen dragen aan het ontstaan van aambeien.

Wat zijn de klachten?

Aambeien kunnen verschillende klachten met zich meebrengen.

Het aambeiwefsel kan kwetsbaar worden en dus gemakkelijk bloeden. Als het aambeiwefsel door hoge druk in de anus kapot gaat, bijvoorbeeld door hard persen bij verstopping, kan er helderrood bloed bij of op de ontlasting zitten.

Het is ook mogelijk dat er wat slijm en/of dunne ontlasting uit de anus weglekt. Dat kan weer huidirritatie en hinderlijke jeuk veroorzaken.

Soms zakt het aambeiwefsel met de ontlasting naar buiten en dat geeft een vervelend en drukkend gevoel (propgevoel) of loze aandrang.

Wanneer het aambeiwefsel in de anus flink wordt afgekneld en daardoor dus stuwning in de bloedvaten geeft, ontstaat er vaak een zeer pijnlijke zwelling bij de anus. Er vormt zich dan een bloedstolsel (trombus) in het aambeiwefsel (getromboseerde aambeï). Vaak wordt ervoor gekozen om de bloedstolsel poliklinisch onder plaatselijke verdoving via een kleine snede te verwijderen of te starten met een bepaalde crème. Na verloop van tijd verdwijnen de klachten dan meestal weer vanzelf.

Wat zijn geen aambeien?

Regelmatig zitten er aan de rand van de anus uitpuilende huidflapjes/huidplooitjes. Ze worden ook wel skintags of marisken genoemd. Soms zijn ze erg opvallend maar zijn onschuldig van aard. Deze skintags worden in principe niet chirurgisch verwijderd. Zij bevinden zich namelijk rondom de anus (operatie geeft littekenvorming en mogelijk vernauwing en verlies van vocht/dunne ontlasting) en komen regelmatig weer terug. Soms geven de skintags wel klachten door zwelling of omdat ze hinderen bij het schoonmaken van de anus, dan moet de arts of verpleegkundig specialist bekijken of een operatie toch noodzakelijk/mogelijk is.

Anale kloofjes zijn kleine wondjes in de huid van het anale kanaal. Deze wondjes veroorzaken vaak een heftige, scherpe pijn tijdens en na de stoelgang. Ze worden ook wel anale fissuren genoemd. Soms is deze pijn zo hevig, dat u zich nauwelijks meer durft te ontlasten. Anale fissuren zijn soms hardnekkig en chronisch van aard. In eerste instantie wordt de anale fissuur behandeld met een crème.

Voor uitgebreide informatie over een anale fissuur zie folder 'Anale fissuur'. Soms bestaan er wratachtige afwijkingen rondom de anus. Dit zijn zogenaamde condylomen (wratten) en worden veroorzaakt door een (seksueel) overdraagbaar virus. Soms is een behandeling door chirurg of

dermatoloog noodzakelijk, maar vaak gaan ze vanzelf weer weg.

Wat kunt u mogelijk zelf doen om aambeien te voorkomen?

Aambeien kunnen veel klachten veroorzaken en daarom is het beter om het (opnieuw) uitzakken van aambeiwefsel te voorkomen. Hiervoor gelden de volgende adviezen en leefregels:

- Eet gezond en gevarieerd. Eet vezelrijk (granen, fruit en groenten). Voor extra informatie zie folder 'Vezelverrijkte voeding'. Drink minstens 1½ à 2 liter per dag. Dit houdt de stoelgang soepel.
- Ga direct naar het toilet als u aandrang heeft. Anders wordt de ontlasting droger en harder. Stel uw stoelgang dus niet uit. Voorkom hard persen en langdurig toiletbezoek. Probeer te ontspannen als u op het toilet zit.
- Ga bij jeuk of een branderig gevoel niet overdadig wassen met zeep. Dit kan jeuk en irritatie veroorzaken en/of verergeren. Wel helpt het om de anus met lauw water af te spoelen en daarna goed droog te deppen of de anus te reinigen met zoete olie. Gebruik alleen zacht toiletpapier en geen vochtig toiletpapier. Overgevoeligheid voor bepaalde bestanddelen komt vaak voor.
- Regelmatig een warm bad zorgt ervoor dat de anus zich kan ontspannen. Ook als er klachten zijn als branderigheid, pijn, jeuk en eczeem rond de anus is een warm zitbad een goed middel ter bestrijding van de klachten (hygiëne). Probeer niet te krabben. Gebruik katoenen ondergoed, dat absorbeert beter en beschadigt de huid minder.
- Bepaalde zalven en zetpillen. Deze kunnen de pijn, branderigheid en/of de jeuk doen verzachten of (tijdelijk)

verdwijnen, maar zullen de aambeien zelf niet doen verdwijnen.

- Zorg voor voldoende lichaamsbeweging, zeker als u een zittend leven leidt. En als u te zwaar bent, probeer wat af te vallen.
- Probeer het uitgezakte aambeiwefsel (als u dat heeft) voorzichtig naar binnen te duwen. Soms kan de pijn daardoor verminderen en is er minder kans op inklemming en stuwung in de bloedvaten.

Wanneer is verdere behandeling nodig?

Wanneer ondanks het nemen van bovengenoemde maatregelen en leefregels de klachten toch voortduren, is verdere behandeling aangewezen.

Zijn er nog (aanvullende) onderzoeken nodig?

De klachten die aambeien kunnen geven, kunnen ook voorkomen bij andere afwijkingen van de endeldarm of de anus. Het is daarom belangrijk dat er goed onderzoek wordt verricht en gekeken wordt naar de anus, het anale kanaal en het begin van de endeldarm. Dit onderzoek noemen we een proctoscopie. Zo nodig moet de gehele darm bekeken worden. Dit noemen we een coloscopie. Dit komt vooral voor bij patiënten boven de vijftig jaar. Bij jongere patiënten is over het algemeen het onderzoek van de anus en het anale kanaal voldoende.

Wat zijn de behandelingsmogelijkheden?

Een veel toegepaste behandeling is het terugbrengen van de zwellichamen/het aambeiwefsel naar hun oorspronkelijke plaats. Het uitzakken is dan verholpen en de aambeien kunnen dan ook geen klachten meer geven.

Proctoscopie met rubberbandligatie

Een tegenwoordig veel toegepaste methode is het afbinden van het overtollige slijmvlies boven het aambeiwefsel met behulp van rubber bandjes (rubberbandligatie). Het slijmvlies sterft door het elastiekje binnen enkele dagen af. Dan laat het rubberbandje los en verlaat het lichaam met de ontlasting.

De behandeling kan poliklinisch in ongeveer 5-10 minuten gebeuren. Vaak is er enkele dagen/weken na de eerste behandeling al een goed resultaat te verwachten, maar soms moet de behandeling herhaald worden of wordt er in overleg met u toch besloten over te gaan tot een operatie.

Omdat het slijmvlies geen pijnzenuwen bevat, voelt u nauwelijks iets van de behandeling. Een gevoel van aandrang en lichte buikkrampen zijn wel gebruikelijk in de eerste dagen na het plaatsen van de bandjes. Indien er tijdens de behandeling toch sprake is van veel pijn, dan kan ervoor gekozen worden om de behandeling op een ander moment op de operatiekamer onder (algehele) verdoving uit te voeren.

Laserbehandeling bij aambeien

Het doel van de laserbehandeling is het gecontroleerd krimpen van de aambeien met behoud van de functie. De laserdraad wordt op de operatiekamer met behulp van de proctoscoop in het aambeiwefsel gebracht. De laser geeft energie (hitte) af in de aanvoerende vaten van de aambeien en in het aambeiwefsel. Door dit effect kan de aambeien niet meer goed doorbloeden en zal deze direct ongeveer 30% afnemen in grootte en verder krimpen. Dit hele proces zet zich ook voort na de laserbehandeling en kan zelfs na zes weken nog merkbaar zijn. Deze behandeling neemt, afhankelijk van de grootte van het aambeiwefsel, over het algemeen 15 tot 30 minuten in beslag. Afhankelijk van de complexiteit van de aambeien, is de behandeling succesvol bij ongeveer 70% van de patiënten.

Voor uitgebreide informatie over de rubberbandligatie, zie; folder 'Proctologiepolikliniek'.

Voor uitgebreide informatie over aambeienoperaties, zie; folder 'Longo/PPH procedure'. Voor informatie over de behandeling waarbij aambeien operatief verwijderd worden zie folder 'hemorroidectomie'.

Voor uitgebreide informatie over de coloscopie kunt u contact opnemen met de polikliniek interne geneeskunde

Vragen

Deze folder is niet bedoeld als vervanging van mondelinge informatie, maar als aanvulling hierop. Hierdoor is het mogelijk alles nog eens rustig na te lezen. Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, stel deze dan gerust aan uw behandelend specialist of verpleegkundig specialist.

Ook kunt u van maandag tot en met vrijdag van 8.00 tot 12.30 uur en van 13.30 tot 16.30 uur bellen met het secretariaat van de polikliniek heelkunde, telefoonnummer 088 708 52 31.

Op onze website zgt.nl/proctologiepolikliniek vindt u meer informatie over de proctologiepolikliniek, proctologische aandoeningen en de behandelingen.

Check uw dossier op MijnZGT

MijnZGT is het patiëntenportaal van ZGT. U kunt op MijnZGT via uw computer, tablet of mobiel delen van uw medisch dossier inzien, persoonlijke gegevens checken, of bijvoorbeeld vragenlijsten invullen die wij voor u hebben klaargezet. Kijk voor meer informatie op: zgt.nl/mijnzgt.