



Proctoscopie (chirurgie)

— onderzoek en behandeling van aambeien, scheurtjes en fistels

Binnenkort heeft u een onderzoek van het laatste deel van uw endeldarm en kringspier en (mogelijk) een behandeling van inwendige of uitwendige aambeien, scheurtjes of fistels. In deze informatiefolder leest u over de periode vóór de behandeling, de behandeling en de periode na de behandeling. Leest u de informatie goed door en bewaar het, zodat u het nog eens kunt lezen.

Uw afspraak

U komt naar de polikliniek chirurgie in het Spaarne Gasthuis.

De tijd en plaats van het onderzoek vindt u in uw uitnodigingsbrief of vindt u terug in uw patiëntenportaal MijnSpaarneGasthuis.

In de centrale hal van het Spaarne Gasthuis vindt u een duidelijke wegwijzer naar alle afdelingen en poliklinieken.

Wat neemt u mee

Bij uw eerste bezoek aan het Spaarne Gasthuis, schrijft u zich bij de receptie in de centrale hal van het ziekenhuis in. Bent u al ingeschreven maar zijn uw gegevens veranderd? Ook dan gaat u naar de receptie voor het aanpassen van uw gegevens.

Bij elk bezoek aan het Spaarne Gasthuis neemt u mee:

- Bewijs van inschrijving van uw zorgverzekering.

- Geldig legitimatiebewijs (paspoort, rijbewijs of identiteitskaart).
- Een actueel overzicht van uw medicijnen of uw medicijnen als u die gebruikt.

Bent u ingeschreven, dan gaat u naar de polikliniek chirurgie.

Op de polikliniek chirurgie meldt u zich bij de balie.

Uw afspraak afzeggen of verplaatsen

U heeft een dag en een tijd van uw afspraak gekregen. Heeft u een dringende reden waarom u niet naar deze afspraak kunt komen? Geeft u dit dan door bij de polikliniek chirurgie. Komt u niet op de gemaakte afspraak en heeft u deze niet tenminste 24 uur van tevoren afgezegd, dan moet u een wegblijftarief betalen.

De functie van de endeldarm en de sluitspier

De endeldarm (rectum) vormt samen met de kringspier (anus) het laatste deel van het spijsverteringskanaal. Op het moment dat het restant van de voedselbrij in de endeldarm komt zijn de voedingsstoffen opgenomen. De functie van het laatste deel van endeldarm en de anus is om het restant, de ontlasting, op te slaan en op het juiste moment uit het lichaam te verwijderen. De Griekse naam voor rectum is proctos. Deze naam wordt gebruikt voor dit onderzoek: proctoscopie.

Waarom dit onderzoek

Tijdens een proctoscopie bekijkt de chirurg met behulp van een korte gladde plastic buis van ongeveer 10 cm lengte (een proctoscoop) het slijmvlies van de endeldarm en de anus. Via de proctoscoop kunnen ook kleine ingrepen gedaan worden, zoals bijvoorbeeld het behandelen van aambeien.

Welke afwijkingen kunnen worden opgespoord?

Aambeien (hemarroïden)

Aambeien zijn uitgezette bloedvaatjes in het slijmvlies. Ze zitten aan de binnenkant aan het eind van de endeldarm en het begin van de anus. Ieder mens heeft aambeiwefsel. Deze bloedvaatjes gaan uitzetten als er veel druk op wordt gezet. Er kunnen verschillende redenen zijn voor een grotere druk. Bijvoorbeeld onvoldoende lichaamsbeweging, een te hoog lichaamsgewicht of hard persen.

Maar de belangrijkste oorzaak van aambeien is een vezelarm dieet en te weinig drinken van water. Hierdoor wordt de ontlasting droog en hard, waardoor u hard moet persen bij de ontlasting.

Wanneer er veel druk op de zwellichamen komt te staan kunnen de aambeien uitrekken en zelfs naar buiten puilen. Dit kan jeuk of een branderig gevoel geven of irritatie veroorzaken. Daarbij kan het bloed in de zwellichamen gestuwd raken. Daardoor kunnen de aambeien makkelijk bloeden. Het kan voorkomen dat u bij de ontlasting bloed verliest. Het bloed zit dan op de ontlasting of op het toiletpapier na het afvegen.

Bij grote aambeien kan de anus wat minder goed sluiten waardoor u bloed, slijm of wat ontlasting kunt verliezen.

Ook kan zich een bloedstolsel vormen in de adertjes in de huid rond de anus. Dat kunt u aan de buitenkant voelen en is pijnlijk. Dit wordt een getromboseerd hemarroïd genoemd.

Scheurtjes in de anus (fissuur)

De anus is bekleed met huid en slijmvlies. Hierin kunnen scheurtjes en kloofjes ontstaan, vooral wanneer u te harde ontlasting heeft. U heeft dan scherpe pijn tijdens en na de stoelgang. Ook kan er sprake zijn van bloedverlies bij de ontlasting.

Fistels en abcessen

Fistels zijn kanaaltjes rondom de anus waar viezigheid uitkomt, een zogenaamde pijpzweer tussen de endeldarm/anus en de huid. Soms raken fistels verstopt en ontstaat er een pijnlijke bobbel gevuld met pus (abces).

Welke voorbereiding is nodig

Voor dit onderzoek is geen speciale voorbereiding nodig. Wel wordt u gevraagd om vlak voor het onderzoek naar het toilet te gaan, om te proberen ontlasting kwijt te raken. Het laatste stukje van uw darm is dan zo leeg mogelijk.

Bloed verdunnende medicijnen

Gebruikt u **bloed verdunnende** medicijnen? Vertel dit als de afspraak wordt gemaakt en aan de arts die het onderzoek doet. Soms is het nodig om deze medicijnen een aantal dagen voor het onderzoek te stoppen. U hoort dit van de arts.

De meest voorkomende bloed verdunnende medicijnen zijn:

- Marcoumar® of Fenprocoumon,
- Sintrom® of Acenocoumarol,
- Ascal® of Carbasalaatcalcium,
- Acetylsalicylzuur of Aspirine®
- Plavix® of Clopidogrel,
- Persantin® of Dipyridamol.
- Dabigatran
- Rivaroxaban
- Apixaban

Stop nooit zelf met uw bloed verdunnende medicijnen. Overleg altijd met de arts die de bloed verdunnende medicijnen heeft voorgeschreven. Spreek ook met deze arts af, wanneer u na het onderzoek weer start met de bloed verdunnende medicijnen.

Hoe gaat het onderzoek

- Het onderzoek wordt uitgevoerd door een chirurg.
- U wordt gezien in een van onze behandelkamers en heeft daar eerst een gesprek met de chirurg.
- Vervolgens vindt het onderzoek op de onderzoeksbank plaats waar u op uw zij met opgetrokken knieën gaat liggen.
- Eerst brengt de chirurg verdovende gel aan in de anus en onderzoekt voorzichtig de anus/endeldarm met de vinger.
- Daarna brengt de chirurg de proctoscoop voorzichtig via de anus in de endeldarm. Hij kan nu het slijmvlies van de endeldarm bekijken. Een beetje persen tijdens het inbrengen van de proctoscoop helpt om de anus te ontspannen.
- Aan het einde van het onderzoek trekt de chirurg de proctoscoop langzaam terug.

Hoe gaat een behandeling

Behandeling van aambeien volgens Barron

Tijdens de proctoscopie kunnen inwendige aambeien behandeld worden. Via de proctoscoop brengt de chirurg een instrument in waarmee bloedvaatjes en slijmvlies worden aangezogen, zodat er kleine rubberen bandjes (elastiekjes) omheen gelegd kunnen worden. De aambeien worden daarmee afgebonden (geligeerd). Meestal worden er 2 tot 4 bandjes geplaatst. Deze rubberen bandjes vallen er direct tot 14 dagen erna vanzelf af. De bandjes veroorzaken kleine wondjes en deze wondjes genezen binnen 7 tot 10 dagen als littekenweefsel.

Behandeling van een fissuur (scheurtje)

Een fissuur wordt meestal behandeld met diltiazem zalf. Diltiazem verslapt de spanning op de spieren in de anus. Diltiazem maakt de bloedvaten in de anus wijder en verbetert daardoor de bloedvoorziening op de plaats van de scheurtjes. Hierdoor kunnen ze beter genezen.

Behandeling bij marisken (skin tags, uitwendige aambeien)

Een inwendige aambeien kan buiten de anus zakken en wordt dan een skin tag of marisken. Deze uitwendige aambeien kan niet met een elastiekje worden behandeld omdat dit te pijnlijk is. De uitwendige aambeien wordt verdoofd met een injectie waarna deze wordt verwijderd. Meestal wordt het wondje niet gehecht. U houdt dus een tijdelijke open wond over. Er wordt meestal één uitwendige aambeien per behandeling verwijderd. De reden hiervan is dat er anders een te grote wond ontstaat waardoor de genezing langer duurt. De behandeling duurt ongeveer 10-15 minuten.

Behandeling van uitgezakt slijmvlies

De chirurg geeft voedingsadviezen en tips mee over uw toiletgedrag. Eventueel kan de chirurg u doorverwijzen naar een bekkenbodempysiotherapeut voor advies over uw toiletgedrag. De adviezen zijn:

- Gebruik een vezelrijke voeding.
- Drink dagelijks minimaal 1½ tot 2 liter.
- Ga direct naar het toilet als u aandrang voelt. Stel toiletbezoek niet uit.
- Ga rechtop en ontspannen op het toilet zitten, met uw voeten aan de grond.
- Voorkom hard persen, pers alleen zachtjes mee als u aandrang voelt.
- Als dit niet voldoende is, kan de arts kiezen voor een behandeling met rubberen bandjes (Rubberband-ligatie volgens Barron), zoals bij aambeien. Om het uitgezakte slijmvlies worden 1 of meer rubberen ringetjes geplaatst. Het afgeklemde slijmvlies sterft af. Zie verder bij de behandeling van aambeien.

Na het onderzoek

Na het onderzoek bespreekt de chirurg wat hij gezien heeft en welke behandeling hij eventueel heeft gedaan.

Na de behandeling van inwendige aambeien

De aambeien sterven na 5 a 10 dagen af. Ze verlaten het lichaam met de ontlasting, samen met de elastiekjes. Direct na het onderzoek kunt een drukgevoel in de anus ervaren, dit verdwijnt meestal binnen 24 uur. U kunt tot 5 dagen na de behandeling last hebben van bloedverlies. Ook als de aambeien na 5 a 10 dagen loslaat, kunt u weer een beetje bloed verliezen. Als u meer bloed met de ontlasting kwijtraakt neem dan contact op met de polikliniek chirurgie.

U kunt pijn hebben na de behandeling Wanneer u pijn heeft kunt u in een bad(je) met lauw warm water gaan zitten. Bij pijn mag u maximaal 4 keer per dag 2 tabletten paracetamol van 500 mg nemen.

Na de behandeling van uitwendige aambeien

Na de behandeling is het verstandig het gebied rond de anus goed schoon te houden. Vooral als u naar het toilet bent geweest voor ontlasting, maar ook tussendoor. 2 keer per dag is meestal voldoende. Met de douche kunt u het gebied gemakkelijk schoonspoelen. Bij pijn mag u paracetamol 500 mg nemen, tot maximaal 4 keer per dag 2 tabletten.

Mogelijke complicaties

Geen enkele ingreep is vrij van de kans op complicaties. Zo zijn er ook bij deze behandeling risico's op complicaties. Wanneer een rubberen bandje de endeldarm verlaat, kan er wat bloedverlies optreden. Wanneer het bloedverlies meer lijkt dan een kopje vol, moet u weer contact opnemen met het ziekenhuis. Ook bij toenemende pijn of koorts neemt u contact op met het ziekenhuis.

Vragen en telefoonnummers

Het is belangrijk dat u juiste en duidelijke informatie krijgt. Met deze informatie beslist u, samen met uw arts, of u het onderzoek laat doen. Heeft u na het gesprek met uw arts en na het lezen van deze informatie nog vragen, stel deze dan gerust. Schrijf uw vragen van tevoren op, zodat u niets vergeet.

Heeft u vragen of kunt u niet naar de afspraak komen? Belt u dan de polikliniek chirurgie. Bent u opgenomen in het ziekenhuis? Dan kunt u aan de verpleegkundige op de afdeling uw vragen stellen.

- Voor vragen of problemen kunt u overdag bellen met:
polikliniek chirurgie
maandag tot en met vrijdag van 8.00 -16.30 uur (023) 224 0020
- Bij problemen 's avonds, 's nachts en in het weekend kunt u bellen met de afdeling spoedeisende hulp van de locatie waar u het onderzoek gehad heeft:
 - Spaarne Gasthuis Hoofddorp (023) 224 6880
 - Spaarne Gasthuis Haarlem (023) 224 4880

Waar zijn we te vinden?

Haarlem Zuid
Boerhaavelaan 22
2035 RC Haarlem

(023) 224 0000

Haarlem Noord
Vondelweg 999
2026 BW Haarlem

www.spaarnegasthuis.nl

Hoofddorp
Spaarnepoort 1
2134 TM Hoofddorp

info@spaarnegasthuis.nl