



Proctoscopie (MDL)

— onderzoek van het laatste deel van de endeldarm en de sluitspier

Binnenkort heeft u een onderzoek van het laatste deel van uw endeldarm en sluitspier. In deze folder leest u waar, waarom en hoe dit onderzoek gaat en welke voorbereidingen nodig zijn.

Uw afspraak

U komt naar de afdeling endoscopie Spaarne Gasthuis. De tijd en plaats van het onderzoek staan in de uitnodigingsbrief.

Bij aankomst in het ziekenhuis

Wanneer u in het ziekenhuis bent, meldt u zich aan voor uw onderzoek via uw MijnSpaarneGasthuis app. Heeft u de app niet? Dan meldt u zich in de centrale hal bij een van onze ontvangstmedewerkers. Samen met deze medewerker controleert u uw persoonlijke gegevens. De medewerker meldt u aan en u kunt doorlopen naar polikliniek endoscopie. Bij aankomst op de polikliniek endoscopie meldt u zich alsnog bij de balie.

Bij elk bezoek aan het Spaarne Gasthuis neemt u mee:

- Bewijs van inschrijving van uw zorgverzekering
- Geldig legitimatiebewijs (paspoort, rijbewijs of identiteitskaart)
- Uw medicijnen of een overzicht van uw medicijnen.
- De afspraakbrief van uw specialist, als u deze via een e-mail heeft gekregen.
- Een (sport)tas om uw kleding in op te bergen.
- Iets te lezen. Soms moet u even wachten voordat het onderzoek begint.

Bent u opgenomen in het ziekenhuis? Dan wordt u naar polikliniek endoscopie gebracht

Uw afspraak afzeggen of verplaatsen

U heeft een dag en tijd afspraak gekregen voor het onderzoek. Heeft u een dringende reden waarom u niet naar deze afspraak kunt komen? Geeft u dit dan direct door aan de balieassistente van polikliniek endoscopie. 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 sluitspier (anus) het laatste deel van het spijsverteringskanaal. Op het moment dat restanten van voedsel in de endeldarm komen, zijn de voedingsstoffen al opgenomen. Dit restant heet ontlasting en het laatste deel van endeldarm en de anus slaat deze ontlasting op tot het moment dat de ontlasting uit het lichaam gaat. De Griekse benaming voor endeldarm is proctos en deze term wordt gebruikt voor dit onderzoek: proctoscopie.

Waarom dit onderzoek

Tijdens een proctoscopie bekijkt de arts met behulp van een korte gladde plastic buis van ongeveer 10 cm lengte (een proctoscoop) het slijmvlies van de endeldarm of doet hij kleine ingrepen, zoals het behandelen van aambeien.

Welke afwijkingen kunnen worden opgespoord?

Aambeien

Aambeien zijn uitgezette bloedvaatjes in het slijmvlies. Ze bevinden zich aan de binnenkant aan het eind van de endeldarm en bij het begin van de anus. Ieder mens heeft aambeien. Deze bloedvaatjes zetten uit als er veel druk wordt uitgeoefend. Er kunnen verschillende redenen zijn voor een grotere druk, zoals veel zitten, onvoldoende lichaamsbeweging, een te hoog lichaamsgewicht of hard persen. De voornaamste oorzaak van aambeien is te weinig eten van vezels en te weinig drinken van water. Hierdoor wordt de ontlasting droog en hard, waardoor u moet persen bij de ontlasting. De bloedvaatjes raken geïrriteerd en zwellen op. En dit kan weer klachten geven zoals: bloedverlies, een gevoel dat er iets naar buiten zakt, jeuk in het gebied van de anus en afscheiding. Pijn kan ontstaan door beklemming van de aambeien in de anus of door een bloedstolsel in de aambeien.

Scheurtjes in de anus (fissuur)

De anus is bekleed met huid en slijmvlies. Hierin kunnen scheurtjes en kloofjes ontstaan, met name wanneer u te harde ontlasting heeft. U heeft dan scherpe pijn tijdens en na de stoelgang of u verliest bloed bij de ontlasting.

Fistels en abcesjes

Fistels zijn kanaaltjes rondom de anus waar viezigheid uitkomt. Soms raken fistels verstopt en ontstaat er een pijnlijke bobbel gevuld met pus (abces).

Uitzakken van het slijmvlies (mucosaprolaps)

Hierbij zakt alleen het slijmvlies van de endeldarm uit. Het slijmvlies komt tijdens de stoelgang met het persen naar buiten, soms samen met aambeien. Als er harde ontlasting langs schuurt, kan het slijmvlies beschadigd raken en gaan bloeden. Ook kan slijmvlies verzakking remsporen achterlaten in de onderbroek.

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.

Bloedverdunnende medicijnen

Gebruikt u **bloedverdunnende** medicijnen? Vertel dit als het onderzoek wordt afgesproken 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 bloedverdunnende 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 bloedverdunnende medicijnen.

Hoe gaat het onderzoek

De maag-darm-lever-arts doet het onderzoek.

- In de kleedkamer trekt u de kleding van uw onderlichaam uit.
- U neemt plaats op de onderzoektafel op uw linkerzij met opgetrokken knieën.
- Eerst brengt de arts verdovende zalf aan in de anus en onderzoekt voorzichtig de anus met de vinger.
- Daarna brengt de arts 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.
- De arts trekt de proctoscoop langzaam terug.

Hoe gaat een behandeling

Behandeling van aambeien volgens Barron

Tijdens de proctoscopie kunnen aambeien behandeld worden. Via de proctoscoop brengt de arts 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 na plaatsing vanzelf af. De bandjes veroorzaken kleine wondjes en deze wondjes genezen binnen 7 tot 10 dagen als littekenweefsel.

Behandeling van een fissuur

Een fissuur, wordt meestal behandeld met een dieet, laxeermiddelen en zalf (ISDN of tildiazem zalf). Bestaat een fissuur al lange tijd, dan wordt deze soms tijdens de proctoscopie behandeld. De maag-darm-lever-arts spuit dan Botox in de sluitspier van de anus.

Behandeling van fistels

Fistels worden meestal door de chirurg behandeld, dus niet tijdens de proctoscopie.

Behandeling van het uitgezakt slijmvlies (mucosaprolaps)

De arts geeft voedingsadviezen en tips mee over uw toiletgedrag. Eventueel kan de arts 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 afgeklemd slijmvlies sterft af. Zie verder bij de behandeling van aambeien.

Na het onderzoek

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

Na een behandeling volgens Barron en behandeling van uitgezakt slijmvlies

Bloedverlies

Het kan zijn dat u een beetje bloed verliest, bijvoorbeeld doordat een elastiekje loslaat. Bij ruim bloedverlies of als u doorlopend bloed verliest, moet u contact opnemen met de maag-darm-leverarts. Telefoonnummers vindt u onder het kopje "Vragen en telefoonnummers".

Pijn

Na een behandeling kunt u wat pijn hebben en/of een gevoel van aandrang. Dit verdwijnt meestal na een paar uur, maar kan ook een aantal dagen aanhouden. Vaak helpt een koud of warm washandje tegen de anus ook om de pijn te verlichten.

Bij pijn mag u paracetamol tabletten van 500 mg gebruiken. Gebruik niet meer dan 4 x per dag 1000 mg. Lees eerst de bijsluiting van de paracetamol.

Heeft of krijgt u meer pijn dan kan er een sterk opgezette en gespannen ader rondom de anus zitten. Dit heet een randvene trombose.

U moet dan contact opnemen met de afdeling spoedeisende hulp van het ziekenhuis.

Telefoonnummer vindt u onder kopje "Vragen en telefoonnummers".

Zorg voor zachte ontlasting

Na de behandeling mag u 5 tot 10 dagen niet persen bij de stoelgang. Neem rustig de tijd op het toilet. Eet vezelrijk en drink veel om de ontlasting dun te houden.

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 (het korstje gaat van de wond), 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.

Leefregels

Er kunnen in de toekomst opnieuw klachten ontstaan, ook al is uw klacht behandeld. Dit kunt u voorkomen door de onderstaande leefregels te volgen:

- Houd uw ontlasting zacht. Daarvoor is het eten van voldoende voedingsvezels nodig, zoals bruinbrood en het drinken van veel water. Kijk voor tips hierover op: <http://www.spijsvertering.info/spijsvertering-gezond-houden/drink-voldoende>
- Ook in het boekje 'Eettabel' van het Voedingscentrum vindt u voedingsmiddelen waarbij de hoeveelheid voedingsvezels per voedingsmiddel wordt vermeld. Hierdoor kunt u de hoeveelheid vezels in uw voeding verhogen. Dit boekje is te bestellen bij het Voedingscentrum (www.voedingscentrum.nl).
- Heeft u aandrang voor ontlasting, stel het toiletbezoek dan niet uit. Een zekere regelmaat voorkomt dat op ongelegen momenten de ontlasting opgehouden moet worden.
- Vermijd zoveel mogelijk persen, dit voorkomt het uitzakken van aambeien.
- Zorg voor meer beweging, zeker als u een zittend leven leidt.
- Bent u te zwaar, probeer dan wat af te vallen.
- Uw arts kan ook een laxerend middel voorschrijven om wat soepelere ontlasting te krijgen.

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 endoscopie. Bent u opgenomen in het ziekenhuis? Dan kunt u aan de verpleegkundige op de afdeling uw vragen stellen.

- Voor vragen of bij problemen kunt u overdag bellen met:
Polikliniek endoscopie
Maandag tot en met vrijdag van 8.00 -12.00 uur
en van 13.00 tot 16.00 uur (023) 224 0105
- Bij problemen 's avonds, 's nachts en in het weekeinde 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