

Behandeling van aambeien en anale huidflapjes

Naar het ziekenhuis? Lees eerst de informatie op www.asz.nl/brmo.

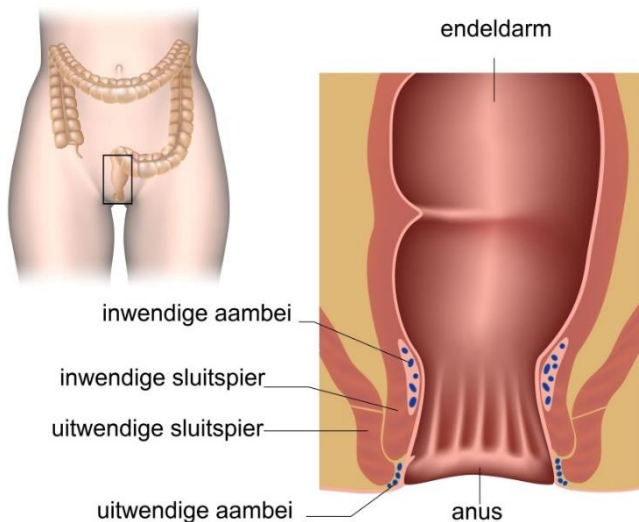
**albert
schweitzer**

Inleiding

U heeft een afspraak op de polikliniek Chirurgie, omdat u klachten heeft die waarschijnlijk door aambeien of huidflapjes worden veroorzaakt. In deze folder leest u hier meer over.

Wat zijn aambeien/huidflapjes?

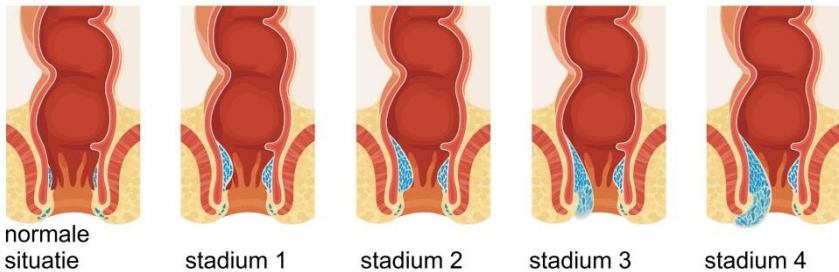
Aambeien zijn gezwollen bloedvaten en zitten in het laatste stukje van de darmen.



Afbeelding 1: aambeien

Aambeien kunnen steeds groter worden en opzwellen. Uiteindelijk kunnen ze buiten uw anus uitpuilen. Meestal veroorzaken aambeien bloedverlies. Het kan ook jeuk of een vervelend gevoel rond de anus geven. Tenslotte kunnen aambeien als ze opzwellen ook pijn veroorzaken.

Als aambeien onder hoge druk komen te staan, loopt ook de druk in de bloedvaten van de aambeien op. Daardoor kunnen ze uitzetten en kan het slijmvlies van de darmen wat uitzakken. Dit kan door bijvoorbeeld hard te persen bij ontlasting of bij de bevalling. Ook kunnen veel zitten, weinig bewegen, harde ontlasting en een hoog lichaamsgewicht een rol spelen.



Afbeelding 2: stadia van aambeien

Afbeelding 2 toont de verschillende stadia van aambeien, die varieert van inwendige aambeien met weinig klachten tot naar buiten puilende aambeien die veel klachten kunnen geven. De chirurgische behandeling hangt grotendeels af van het stadium/de ernst.

Soms kunnen er als restant van aambeien huidflapjes ontstaan bij de anus. Dit wordt ook wel 'skin tags' of 'marisken' genoemd. Deze kunnen irriteren doordat de anus dan moeilijk schoon te houden is of dat ze pijn veroorzaken bij zitten.

Diagnose en onderzoek

De klachten die aambeien geven, kunnen ook voorkomen bij andere afwijkingen van de endeldarm of de anus. Daarom wordt uw anus, het anale kanaal en het begin van uw endeldarm onderzocht.

Voor dit onderzoek zit u in een gekantelde stoel. Zo nodig wordt met een kijkbuisje in de anus inwendig onderzoek en behandeling gedaan. Zo nodig wordt later uitgebreider aanvullend onderzoek gedaan. Bijvoorbeeld een kijkonderzoek van de dikke darm (endoscopie). Dit wordt vaak gedaan bij mensen boven de vijftig jaar, omdat de kans groter is dat andere afwijkingen de klachten veroorzaken. Bij jongere patiënten is meestal alleen een onderzoek van de anus en het anale kanaal nodig.

Beleving

We proberen zo goed mogelijk aan te geven wat u kunt verwachten aan ongemak of pijn als u een onderzoek of behandeling krijgt. Toch beleeft ieder mens dat anders en op zijn eigen manier. Vertel het ons als u ergens tegenop ziet of ongerust bent, dan kunnen we daar nog extra rekening mee houden.

De behandelmethoden

De meest gebruikte behandelmethoden voor aambeien zijn de zogeheten bandligatie en een operatie. Inwendige aambeien die bloedverlies veroorzaken kunnen heel goed met bandligatie worden behandeld. Uitwendige aambeien of huidflapjes moeten soms operatief worden verwijderd.

Afhankelijk van de grootte, plaats en uw klachten wordt voor één van beide behandelingen gekozen.

Bandligatie

Bij een bandligatie wordt er om het uitgezakte slijmvlies inwendig in het anale kanaal een of meerdere bandjes geplaatst. Hierdoor zal het aambeiwefsel afsterven. Nadat de arts u heeft onderzocht kan soms meteen een bandligatie worden gedaan. Dit kan niet altijd als u bloedverduunners gebruikt. U moet dan eerst overleggen met de arts die u deze medicijnen heeft voorgeschreven.

De voorbereiding op de bandligatie

- Op de dag van het onderzoek mag u eten en drinken.
- Als u medicijnen gebruikt, kunt u deze innemen zoals u gewend bent. Zetpillen mogen voor het onderzoek **niet** gebruikt worden. Als u gewend bent deze wel te gebruiken, overleg dan met uw behandelend arts.

De bandligatie

U neemt plaats op de onderzoeksstoel. De arts brengt een klein buisje in uw anus. Via dit buisje wordt de behandeling gedaan. De arts brengt met een rubberen bandje het uitgezakte slijmvlies weer iets naar binnen in uw anale kanaal. Er is geen verdoving nodig. De behandeling doet geen pijn, maar geeft wel even een vervelend gevoel. De aambeien worden afgekneld door het rubberen bandje en sterven binnen enkele dagen af. U kunt hierbij nog wat bloedverlies hebben.

De bandligatie duurt 5-10 minuten.

Bij de helft van de patiënten levert deze behandeling een goed resultaat op. Soms is een tweede of derde behandeling nodig.

Na de bandligatie

- U kunt na de behandeling een gevoel van aandrang hebben. Dit komt door het slijmvliesballetje (ontstaan door het rubberen bandje dat het slijmvlies afknelt) dat net voor uw anus zit. Dit gevoel verdwijnt vanzelf na één of twee dagen. Persen heeft geen zin om het gevoel kwijt te raken.
- Een warm bad nemen of met de douchekop wat lauw warm water langs uw anus laten lopen, helpt de klachten wat te verminderen. Soms kunt u toch wat napijn hebben. Hiervoor kunt u paracetamol gebruiken.
- U kunt de eerste dagen na de behandeling wat bloedverlies hebben. Dit is normaal en gaat vanzelf weer over. U mag niet persen. Zorg er daarom voor dat uw ontlasting niet te hard is. Drink voldoende (1½-2 liter per dag) en gebruik een vezelrijk dieet (zemelen, bruinbrood, etc.)
- De eerste 48 uur na de behandeling mag u geen zware lichamelijke arbeid verrichten of sporten.

Complicaties bij een bandligatie

Als u na het plaatsen van een bandje heftige pijnklachten krijgt, belt u met de polikliniek Chirurgie.

Zelden treedt door het vroegtijdig verliezen van het bandje een bloeding op. Als u bloedverlies heeft buiten de ontlasting om en meer dan bijvoorbeeld een kopje vol, neem dan ook contact op met de polikliniek Chirurgie. Ook bij twijfel kunt u bellen.

Operatie

Als u pijnlijke, volledig uitgezakte en ernstig afgeknelde aambeien heeft, kan een operatie nodig zijn. Ook als de rubber bandligatie onvoldoende effect heeft op uw klachten kan een operatie nodig zijn.

Type operaties:

1. Laserbehandeling
2. Ophangen aambeien (hemorroidopexie)
3. Wegsnijden aambeien (hemorroidectomie)
4. Wegsnijden huidflapjes (marisken/skin tags of restant van aambeien)

Vorbereiding op de operatie

Pre-operatieve screening

Om er zeker van te zijn dat u de operatie lichamelijk aan kunt, wordt u een aantal weken voor uw operatie onderzocht door de anesthesioloog (arts die de narcose geeft). Dit is de zogenaamde pre-operatieve screening.

De anesthesioloog bespreekt de mogelijkheden van anesthesie en pijnbestrijding met u. Verder krijgt u een beperkt lichamelijk onderzoek. Het onderzoek kan uitgebreid worden met aanvullend onderzoek zoals bloedonderzoek, ECG (hartfilmpje) en een longfoto. Soms is het nodig dat andere specialisten uw conditie beoordelen bijvoorbeeld een internist, cardioloog of longarts.

Medicijngebruik

Als u medicijnen gebruikt, moet u dit altijd doorgeven aan de chirurg en anesthesioloog. Als u bloedverdünnende medicijnen gebruikt (ongeacht welke) dan mag u deze gewoon blijven gebruiken rondom de operatie.

Als u hier nog vragen over heeft, kunt u naar de pre-operatieve polikliniek bellen.

Overgevoeligheid of allergie

De chirurg, anesthesioloog of verpleegkundige vragen u of u overgevoelig bent voor bepaalde medicijnen, bijvoorbeeld voor antibiotica. Als u overgevoelig bent, probeert u dan te achterhalen om welk medicijn het gaat. Uw huisarts en apotheek kunnen u hier meestal over informeren.

Nuchter zijn

Voor deze operatie moet u nuchter zijn. De regels over nuchter zijn leest u in de folder 'Anesthesie en pre-operatieve screening'.

Vervoer naar huis

We raden u aan om vervoer naar huis te regelen. Na uw operatie mag u namelijk de eerste 24 uur zelf geen voertuig besturen.

Dag van de operatie

U wordt meestal op de dag van de operatie opgenomen. De anesthesioloog heeft bij de pre-operatieve screening met u besproken welke medicijnen u op de dag van uw operatie met een slokje water mag innemen. Wilt u alle medicijnen die u gebruikt, in originele verpakking, meenemen naar het ziekenhuis?

U meldt zich op het afgesproken tijdstip op de verpleegafdeling. De verpleegkundige legt u de gang van zaken op de verpleegafdeling.

Op de afdeling wordt gemengd verpleegd. Dit betekent dat mannen en vrouwen op dezelfde kamer kunnen liggen.

Voor de operatie krijgt u een operatiehemd aan. Soms krijgt u een pijnstillertje van tevoren. De anesthesioloog heeft dit vooraf met u besproken. Tijdens de operatie mag u geen sieraden, piercings, nagellak, kunstnagels en make-up dragen. Contactlenzen, brillen, gehoorapparaten en een gebitsprothese gaan bij voorkeur niet mee naar de operatiekamer.

De verpleegkundige brengt u vervolgens naar de operatieafdeling. Op de operatieafdeling wordt een infuus ingebracht.

De operatie

De anesthesioloog geeft u de afgesproken vorm van anesthesie.

Laserbehandeling

Niet elke aambeel is geschikt voor laserbehandeling. U kunt dit bespreken met uw behandelend arts.

Bij de operatie wordt via kleine sneetjes van 2-3mm een laserdraad in de aambeel opgevoerd om aldaar met hitte-energie de aanvoerende bloedvaten dicht te branden. Er wordt gekoeld met ijs en zo nodig pijnstillende vloeistof ingespoten. Als er zwelling optreedt kan dit met name de eerste week wel pijnlijk zijn.

Er bestaat een aparte folder voor deze behandeling:

‘Laserbehandeling bij aambeien’.

Ophangen aambeien

Hiervoor geldt ook dat bekeken moet worden of uw aambeien hiervoor geschikt zijn. Bij de operatie wordt het aambeel weefsel met hechtingen ‘gereefd’, zoals bij een zeil van een zeilboot, en de aanvoerende bloedvaten doorstoken.

Het aambeii-weefsel wordt hiermee in hoeveelheid verminderd en als het ware naar binnen opgehangen. Er is geen wond. De behandeling kan wel pijnklachten of bloedverlies geven.

Wegsnijden aambeien

Bij deze operatie worden de uitwendige aambeien weggesneden of weggebrand. Hierbij wordt er dus echt aambeiiweefsel verwijderd. Hierdoor ontstaan wonden bij de anus. Het aantal is afhankelijk van de hoeveelheid weefsel dat weggehaald wordt. Er wordt plaatselijk pijnstilling gegeven. Als dit uitgewerkt is kunt u zeker de eerste week pijnklachten hebben van deze wond, vooral als u ontlasting heeft. Er worden meestal geen hechtingen geplaatst omdat deze vaak snel loslaten.

Wegsnijden huidflapjes

Hierbij wordt alleen huid verwijderd, met heel soms een klein stukje slijmvlies. Ook hier ontstaat een wond bij de anus, die in het begin pijnlijk kan zijn. Er worden meestal geen hechtingen geplaatst omdat deze vaak snel loslaten.

Na de operatie

Na de operatie gaat u naar de uitslaapkamer. Hier worden uw hartslag, bloeddruk en wond continu gecontroleerd. Zodra deze controles goed zijn kunt u terug naar de verpleegafdeling. Als u na de operatie pijn heeft of misselijk bent, kunt u ons om medicijnen vragen.

Infuus

U krijgt vocht via het infuus. Zodra u voldoende drinkt, wordt het infuus verwijderd.

Pijnbestrijding

De anesthesioloog heeft pijnstilling voor u afgesproken. Als u nog pijn heeft, zegt u dat tegen de verpleegkundige. U krijgt dan extra of andere pijnstilling.

Ontlasting

Na uw operatie start u thuis met medicijnen om uw ontlasting zacht te houden. De meeste patiënten zijn bang om voor de eerste keer ontlasting te krijgen. Dit kan wat pijnlijk zijn en er kan wat bloed meekomen.

Ontslag

Meestal kunt u dezelfde dag naar huis. Eventueel krijgt u een recept mee voor medicijnen om de ontlasting zacht te houden, voor pijnstillers en eventueel een pijnstillende zalf. Vaak krijgt u dit recept echter al van tevoren mee op de polikliniek.

Soms krijgt u een bloedverdunnende injectie om de kans op trombose te verminderen.

Adviezen voor thuis

- Het operatiegebied kan de eerste dagen gezwollen en pijnlijk zijn. U kunt hier pijnstillers voor gebruiken.
- U spoelt met de douchekop uw anus 1 keer per dag schoon met lauwwarm water. Nadat u ontlasting heeft gehad, spoelt u extra. Daarna dept u de wond droog met een gaasje en legt u een (maand)verband tegen de wond. Het genezen van de wond kan maximaal zes weken duren.
Dit is afhankelijk van het type operatie. **Bij een laserbehandeling of ophanging van de aambeien heeft u geen wond en hoeft u niet te spoelen.**

- Als u pijn heeft, kan het helpen om een warm bad te nemen of met de douchekop wat lauw warm water langs uw anus laten lopen. Verder gebruikt u de pijnstillers, eventueel de zalf en de medicijnen om de ontlasting zacht te houden.
- Na de operatie kan er vies ruikend wondvocht ontstaan (door mengen met ontlasting) Zorg dat u voldoende maandverband (Tena Lady) in huis heeft.
- Na de operatie heeft uw lichaam minimaal een week nodig om te herstellen. Dit hangt af van de type operatie. Na één week mag u weer naar uw werk als u zich hier fit genoeg voor voelt en de pijn onder controle is. Na twee weken mag u weer gaan sporten. U mag zwemmen zodra de wondjes dicht zijn.
- Als u bloedverdünnende medicijnen gebruikt, dan mag u deze na de operatie weer gaan innemen.

Complicaties na een operatie

Bij alle operaties kunnen complicaties optreden. Bij operaties aan aambeien komt dit zelden voor. Na een operatie treedt soms een nabloeding op. Het kan dan nodig zijn om een extra hechting te plaatsen. Soms kan er zwelling ontstaan. Hiervoor is dan soms koeling nodig. U kunt eventueel via internet een “hemorcool” staafje bestellen om de anus te koelen. Ook met gewoon ijs in bijvoorbeeld een theedoek kunt u koelen.

Andere complicaties kunnen zijn een infectie of het terugkeren van aambeien. En het tijdelijk of definitief (zeer zeldzaam) niet goed kunnen ophouden van de stoelgang of windjes laten. Soms ontsteekt de wond. U heeft dan last van zwelling van uw anus, pijn en koorts (boven de 38,5°C graden). De arts schrijft u bij een ontsteking medicijnen voor.

Tot slot

Heeft u na het lezen van de folder nog vragen of heeft u klachten? Hieronder ziet u wat u moet doen.

Wanneer is uw klacht dringend?

Bij levensgevaar belt u 112!

Is de situatie niet levensbedreigend, neem dan bij de volgende klachten gelijk contact op met het ziekenhuis:

- Koorts boven de 38.5°C.
- Verergering van de pijn.
- Forse nabloeding van de wond.
- Zwelling van de wond.

U kunt van maandag t/m vrijdag tussen 8.00-16.30 uur naar de polikliniek bellen via tel. (078) 652 32 50. Bent u opgenomen geweest in de afgelopen 24 uur? Dan kunt u bellen naar de afdeling waar u opgenomen lag. Tijdens de avond, nacht, het weekend of een feestdag belt u bij acute klachten die niet kunnen wachten naar de afdeling Spoedeisende hulp via tel. (078) 652 32 10.

Heeft u vragen die niet dringend zijn?

- Vragen over uw afspraak, medicijnen, behandeling of nazorg? Kijk op www.mijnasz.nl.
- Andere vragen? Stel ze gerust tijdens uw volgende afspraak bij de polikliniek. U kunt ook bellen naar de polikliniek van maandag t/m vrijdag tussen 8.00-16.30 uur via tel. (078) 652 32 50.
- Bent u opgenomen geweest in de afgelopen 24 uur? Dan kunt u bellen naar de afdeling waar u opgenomen lag.

Geef hier uw mening over deze folder: www.asz.nl/foldertest/

De afbeeldingen in deze folder zijn afkomstig van Shutterstock en via een licentieovereenkomst door ons verkregen. Het is derhalve aan derden niet toegestaan om deze afbeeldingen op welke wijze dan ook, te gebruiken of te kopiëren. Voor het eigen gebruik van deze afbeeldingen verwijzen wij naar www.shutterstock.com



Deze folder is getest door een onafhankelijk patiëntenpanel

Albert Schweitzer ziekenhuis
mei 2026
pavo 0334