

Aambeien of speen (hemorroïden)

Waarom deze ingreep?

Hemorroïden (aambeien of speen) zijn een anatomische verzameling kussentjes, met een grote bloedtoevoer, die zich bevinden aan de binnenkant van de anus (aars). Wanneer de kussentjes tegen elkaar aanliggen, sluiten ze de anus lekdicht af en zorgen zo mee voor de continëntie.

Wanneer er (zoals bij spataders) veel druk op de kussentjes komt te staan kunnen ze uitrekken, daardoor uitzakken en zelfs naar buiten puilen. Dat kan aanleiding geven tot een ongemakkelijk of pijnlijk gevoel.

Daarbij kan het bloed in de kussentjes gestuwd raken, waardoor hemorroïden makkelijk bloeden. Ook kan er zich een bloedstolsel vormen in adertjes in de huid rond de anus. Dat is uitwendig voelbaar en pijnlijk.

Enkele mogelijke oorzaken:

- Constipatie door vezelarme voeding en te weinig vochtopname (water drinken).
- Alcohol, kruiden en koffie.
- Zittend beroep (te weinig lichaamsbeweging).
- Overgewicht.
- Zwangerschap.
- Erfelijkheid.

De meeste patiënten met aambeienklachten hebben baat bij dieetmaatregelen en leefregels (zie oorzaken). Wanneer desondanks dit de klachten toch voortduren, is verdere behandeling nodig.

Geneesmiddelen zoals zalf en venotonica (een geneesmiddel om de wand van de ader te verstevigen) kunnen helpen bij beperkte aambeien of in de acute fase.

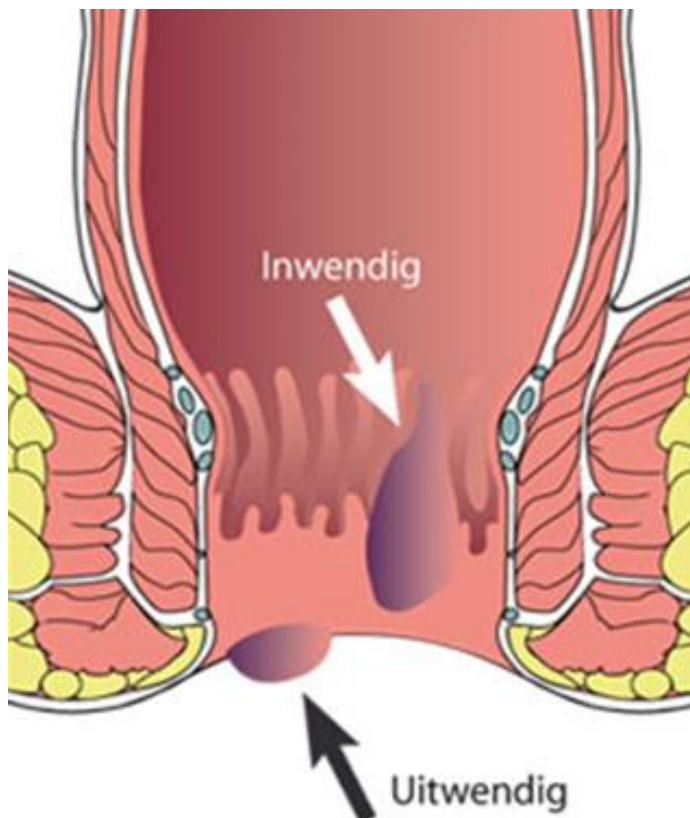
Plaatselijke behandeling zoals scleroserende injecties, elastiekligatuur worden vaak toegepast in het tweede stadium. Deze maatregelen zijn echter meestal van tijdelijke aard. Als de andere behandelingen niet helpen, of de aambeien puilen bij elke stoelgang of blijvend uit, komt u in aanmerking voor een meer definitieve chirurgische behandeling.

Vorbereiding

- De ingrepen worden meestal via dagkliniek uitgevoerd. Indien u te veel pijn heeft of er zich onmiddellijk postoperatief problemen (zoals bloedverlies of urineretentie) voordoen, kan een overnachting toch aangewezen zijn.
- U begeeft zich de ochtend van de ingreep nuchter naar de opnamedienst. U dient minstens 6 uur voor de ingreep nuchter te zijn.
- De gewoonlijke thuismedicatie mag u wel innemen met een slok water tenzij uw arts het anders bepaalt. Bloedverdunnende medicatie dient een week voor de operatie gestopt te worden, gelieve dit vooraf aan uw arts te vragen.
- Soms wordt vooraf een lavement toegediend.

Ingreep

- **Klassieke chirurgie:** het operatief verwijderen van de hemorroïdale kussentjes. De postoperatieve pijn duurt soms 3 tot 4 weken en er is gedurende de hele periode wondzorg nodig.
- **Anopexie (PPH - Dr. Longo):** bij deze techniek worden de hemorroïdale kussentjes terug op de juiste plaats gebracht. Zo wordt de functie van de hemorroïden in het anaal kanaal gevrijwaard. De postoperatieve pijn is veel minder hevig en korter en er is geen wondzorg nodig.
- **HAL (hemorrhoidal artery ligation):** hierbij wordt de bloedtoevoer van de hemorroïden met de hulp van een speciale sonde onderbonden en verschrompelen deze tot hun normale volume. Ook hier is de postoperatieve pijn veel minder hevig en korter en er is geen wondzorg nodig. Uw chirurg zal u adviseren welke techniek voor u het meest geschikt is.



Risico's en mogelijke alternatieven

Geen enkele ingreep is zonder risico's. Zo is bij de chirurgische behandeling voor aambeien ook de normale kans op complicaties aanwezig die bij een operatie altijd bestaan:

- Nabloeding (u dient alle bloed verdunnende medicatie op voorhand te stoppen, raadpleeg hierover uw chirurg).
- Urineretentie (=tijdelijk moeilijk wateren, waarvoor een sondage noodzakelijk kan zijn).
- Laattijdige incontinentie.
- Een zeldzame anale stenose of vernauwing.
- Hoge koorts en infectie.

Resultaat en kans op succes

Uw behandelend arts bespreekt de resultaten met u.

Nazorg

- Na elke operatie kan er pijn optreden, deze mag met de gewone pijnmedicatie behandeld worden.
- Licht bloedverlies bij ontlasting of afvegen is als normaal te beschouwen.
- Er wordt aangeraden vezelrijke voeding te eten (veel groenten, fruit, bruin brood, zemelen) en veel water te drinken.
- Bij constipatie zal de chirurg u een laxeermiddel voorschrijven.

- Vermijden van alcohol en pikante voeding.
- Anale hygiëne (gewoon met water).
- Wondzorg zo nodig. Uw chirurg zal u hierover adviseren.
- U contacteert best een arts bij volgende symptomen:
 - Aanhoudende koorts
 - Rillingen
 - Hevige anale pijn
 - Anaal bloedverlies met klonters
- Indien de ingreep onder narcose gebeurde mag u de eerste 24 u:
 - Niet alleen thuis zijn.
 - Geen voertuig/wagen besturen.
 - Geen belangrijke beslissingen nemen/documenten ondertekenen.
 - Geen alcohol drinken.
 - Geen kalmeermiddelen nemen tenzij door arts anders toegelaten.
 - Thuismedicatie herstarten tenzij uw arts dit anders voorschrijft.
- Het is noodzakelijk dat u onder begeleiding van een volwassene het ziekenhuis verlaat.

Contactgegevens Dienst Algemene Heelkunde



Campus Aalst

Moorselbaan 164 - 9300 Aalst

- **Secretariaat:** tel 053 72 45 06 of fax 053 72 40 85
- Algemene.heelkunde@olvz-aalst.be

Campus Asse

Bloklaan 5 - 1730 Asse

- **Secretariaat:** tel 02 300 63 29 of fax 02 300 64 32
- Algemene.heelkunde@olvz-aalst.be

Campus Ninove

Biezenstraat 2 - 9400 Ninove

- **Secretariaat:** tel 054 31 20 62 of fax 054 31 20 64
- Algemene.heelkunde@olvz-aalst.be

Meer informatie?

www.olvz.be OF www.heelkunde-olv.be

Disclaimer

De informatie in deze brochure is van algemene aard en is bedoeld om u een globaal beeld te geven van de zorg en voorlichting die u kunt verwachten. In iedere situatie, en dus ook de uwe, kunnen andere adviezen of procedures van toepassing zijn. Deze brochure vervangt dus niet de informatie die u van uw behandelend arts reeds kreeg en die rekening houdt met uw specifieke toestand. Zijn er na het lezen van deze brochure nog vragen schrijf deze eventueel op en bespreek ze in ieder geval met uw behandelend arts.

Versie 19/11/2018

Goedgekeurd door dokter Yves Van Molhem