

Chirurgie

Anuskloofjes (fissura ani)

In deze folder vindt u informatie over fissura ani en de meest gebruikelijke behandelingsmogelijkheden. Het is goed u te realiseren dat voor u persoonlijk de situatie anders kan zijn dan beschreven.

Wat is een Fissura ani

Fissura ani zijn kloofjes in de huid van de anus. Deze kloofjes lopen inwendig, in de lengterichting van de anus en bevinden zich meestal aan de rugzijde (richting het stuitje). De kloofjes beginnen inwendig, bij de overgang van het darmslijmvlies in het anusslijmvlies en lopen naar buiten door, tot in de rand van de anus. Hier wordt het einde van de kloofjes vaak afgedekt door een overhangende huidplooi (capuchon).

Fissura ani komen meestal voor op jonge en middelbare leeftijd, maar soms ook bij baby's, kleuters en ouderen.

Wat zijn de klachten

Fissura ani veroorzaken een scherpe pijn tijdens en vooral na ontlasting, wat in ernstige gevallen urenlang kan aanhouden. Soms wordt uit angst voor de pijn het naar de wc gaan uitgesteld. Dit veroorzaakt indikking en verharding van de ontlasting wat de pijn verergert. Gewone pijnstillers helpen dan meestal niet. Het openscheuren van een kloofje tijdens het hebben van ontlasting geeft vaak wat helderrood bloedverlies. Door de pijn kan de bekkenbodemspieren constant aangespannen blijven waardoor er ook plasklachten en seksuele klachten kunnen optreden.

Wat is de oorzaak

Waardoor fissura ani ontstaan is niet precies duidelijk. Vermoedelijk speelt een combinatie van twee factoren een belangrijke rol:

Beschadiging van de huid rondom de anus door harde ontlasting en een verhoogde spanning (een soort krampstoestand) van de sluitspier.

De harde ontlasting moet door een nauwe, strakke doorgang worden geperst, de kwetsbare bekleding van de anus kan dan makkelijk beschadigen. Spierverkramping beperkt de bloeddorstrooming met als gevolg heftige pijn en een gestoorde, trage genezing. Pijn en kramp versterken elkaar, zodat een chronische kwaal kan ontstaan.

Onderzoek

Bij het lichamelijk onderzoek moet de arts de anus goed kunnen bekijken. Meestal gaat dit goed als u op uw zij ligt. Goed spreiden van de billen en wat persen op de anus maakt het buitenste deel van de kloofjes meestal goed zichtbaar.

Behandeling

In de eerste plaats moet u zorgen voor een makkelijke stoelgang met soepele ontlasting, anders hebben verdere maatregelen weinig zin. Een vezelrijke voeding en veel drinken (water) voorkomen verstopping en harde ontlasting. Als dat nodig is, kan de arts extra vezels in poedervorm of een laxeerdrank voorschrijven. Het is belangrijk dat u de tijd neemt voor een regelmatige en niet gehaaste ontlasting.

Crème

De behandeling bestaat uit het smeren van een bloedvat verwijdende crème. Het werkzame bestanddeel zorgt voor een ontspanning van de verkrampde (binnenste) kringspier. Hierdoor verbetert de bloeddoorstroming en kan de fissuur genezen. Geduld is nodig voor een goed resultaat. De crème moet regelmatig (minimaal 8 keer per dag) gedurende een aantal weken op de anus worden gesmeerd. Zodra u klachtenvrij bent, is het raadzaam om niet direct te stoppen met het smeren van de zalf maar nog even door te smeren omdat de huid nog niet volledig hersteld is.

In sommige gevallen is het nodig om verwezen te worden naar een bekkenfysiotherapeut. Hierbij worden de bekkenbodemspieren getraind om aan te spannen maar ook om te ontspannen. Daarbij is het belangrijk om de pijn te bestrijden.

Mogelijke bijwerking

Als bijwerking van de bloedvat verwijdende crème is bekend dat deze hoofdpijn kan geven. Meestal wordt dan andere zalf voorgeschreven.

Botox-injectie

Wanneer de anale fissuur niet (voldoende) op de crème reageert, kan een Botox-injectie verlichting geven. Botox verlaagt tijdelijk de verhoogde spanning van de kringspier. Hierdoor verbetert de bloeddorstrooming waardoor de fissuur kan genezen. De Botox is na ongeveer drie maanden weer uitgewerkt. De injectie wordt gegeven op de operatiekamer onder algehele of plaatselijke narcose, omdat de kringspier dan goed ontspannen is en makkelijker geïnjecteerd kan worden. Na de Botox-injectie wordt ter ondersteuning (weer) gestart met vaatverwijdende crème gedurende zes weken. Voor een Botox behandeling zult u worden doorverwezen naar een ander ziekenhuis.

Mogelijke bijwerking

De belangrijkste bijwerking van Botox kan tijdelijke incontinentie van windjes en anaal vocht zijn; dit komt zelden voor en is tijdelijk van aard.

Operatie

Als de klachten niet overgaan en de kloofjes blijven bestaan kan een operatie verlichting geven. Dat kan door middel van:

- Een fissuurectomie. Bij de fissuurectomie wordt het kloofje weggesneden. Het operatiewondje wordt meestal open gelaten en moet 2x per dag gespoeld worden. Meestal is het wondje na 2 tot 3 weken genezen.
- Oprekken kringspier. Bij de kringspieroeprekking wordt gepoogd de 'spasmen' van de kringspier te doorbreken. Deze methode wordt nog maar zelden toegepast.

Mogelijke complicaties

Geen enkele operatie is zonder risico's. Bij deze operatie is de normale kans op complicaties aanwezig, zoals een infectie van de wond of nabloeding. Omdat deze operatie gedaan wordt in een bloedvatrijk gebied (de anus) kan na de behandeling wat bloedverlies optreden. Bij deze ingreep wordt de verhoogde spanning in een deel van de sluitspier verminderd.

Onder continentie van de anus verstaan we het vermogen om de passage van lucht (winden), vocht (slijm) en ontlasting onder controle te houden. In het begin kan er soms enig verlies van controle van de sluitspier zijn, met name op winden, maar mogelijk ook op vocht. Dat wil zeggen, dat wanneer u een windje of wat vocht voelt aankomen, u de kringspier bewust moet aanspannen, terwijl dat voorheen moeiteloos en bijna onbewust ging. Meestal is dit van tijdelijke aard. In een klein aantal gevallen kan enig verlies van deze controle blijvend zijn.

Tot slot

Bij overmatige pijn, koorts en/of doorbloeden van de wond moet u op werkdagen van 8:30 tot 16:30 uur contact opnemen met polikliniek Chirurgie, Telefoonnummer: (0515) 48 89 81.

Buiten kantooruren vraagt u naar de verpleegkundige van de Spoed Eisende Hulp via de receptie van het ziekenhuis.

Telefoonnummer: (0515) 48 88 88.

Vragen

Als u na het lezen van deze folder nog vragen hebt, kunt op werkdagen contact opnemen met de polikliniek Chirurgie.

**Antonius Ziekenhuis
Bolswarderbaan 1
8601 ZK Sneek**

**Urkerweg 4
8303 BX Emmeloord**

**Vissersburen 17
8531 EB Lemmer**

**Postadres
Postbus 20.000
8600 BA Sneek**

**Telefoon
0515 - 48 88 88**

www.mijnantonius.nl

09-03-2016