

Kloofje in de anus (Fissura ani)

Chirurgie



Beter voor elkaar

Inleiding

Deze folder geeft u informatie over een kloofje in de anus en de behandelingsmogelijkheden. Het is goed u te realiseren dat voor u persoonlijk de situatie anders kan zijn dan beschreven.

Een kloofje in de anus

Een fissuur is een kloofje; een fissura ani is een pijnlijk kloofje in de anus. Het verloopt in de lengterichting en is gelokaliseerd in de middellijn aan de voor- of achterkant van de anus. Een kloofje in de anus geeft meestal klachten in de vorm van een scherpe pijn tijdens of na de stoelgang, vaak met wat bloedverlies.

Waarom het kloofje ontstaat en waarom juist op bepaalde voorkeursplaatsen in de anus, is nog niet precies duidelijk. Mogelijk heeft het te maken met een verhoogde spanning, een soort kramp van een deel van de kringspier en daardoor een verstoorde bloedvoorziening. Onbewust wordt door de pijn en de verhoogde spanning van een deel van de sluitspier de ontlasting opgehouden. Dat heeft tot gevolg dat de ontlasting hard wordt. Bij iedere stoelgang scheurt het kloofje steeds weer open en het blijft op die manier hardnekkig bestaan.

Diagnose en onderzoek

Meestal zijn de klachten zo duidelijk, dat nader onderzoek – behalve het lichamelijk onderzoek – niet nodig is. Bij het lichamelijk onderzoek zal de arts de anus inspecteren en zal hij de anus wat moeten spreiden om het kloofje te kunnen ontdekken.

De behandelingsmogelijkheden

Meestal reageert een fissura ani op eenvoudige maatregelen. In de eerste plaats zal de stoelgang zacht gehouden moeten worden. Daarvoor is het eten van voldoende plantaardige vezels (zemelen, bruinbrood) en het drinken van veel water (zo'n 1½ liter extra per dag) nodig. Om de stoelgang zacht te houden kan de arts u medicijnen voorschrijven, bijvoorbeeld poeders van plantaardige vezels of een drankje.

Als eerste keuze van behandeling kan een bloedvatverwijdende zalf worden voorgeschreven, die 2 x per dag in de anus op het kloofje moet worden aangebracht. Als bijwerking van dit zalfje is bekend dat het mogelijk hoofdpijn kan geven. Bij het merendeel van de patiënten is het lichaam na een of twee dagen gewend aan deze bijwerking en verdwijnt de hoofdpijn weer. Deze behandeling moet ongeveer 3 maanden worden voortgezet alvorens het definitieve resultaat kan worden beoordeeld.

Wanneer de klachten niet op de eenvoudige maatregelen reageren en het kloofje blijft bestaan kan een operatie verlichting geven. De bedoeling van de operatie, die onder plaatselijke verdoving poliklinisch kan worden uitgevoerd, is de verhoogde spanning in een deel van de sluitspier te verminderen. Dat kan door middel van een laterale interne sfincterotomie (LIS), Daarbij wordt via een klein operatiewondje naast de anus het binnenste deel van de sluitspier aan de zijkant ingeknipt. Het operatiewondje wordt open gelaten om het risico van infectie zo klein mogelijk te houden.

Scheren

Het operatiegebied moet u NIET zelf scheren. Dit gebeurt op de operatiekamer.

Zo wordt voorkomen dat er misschien kleine wondjes ontstaan bij het scheren die infectie kunnen veroorzaken. Voor de operatie moet u zich goed wassen/douchen met water en zeep. GEEN bodylotion / crème gebruiken! Voor de instructies over eten en drinken voor de operatie zie de folder 'Anesthesie' en de schriftelijke bevestiging voor de operatie.

Mogelijke complicaties

Geen enkele operatie is zonder risico's. Zo is ook bij deze operatie de normale kans op complicaties van een operatie aanwezig.

De ingrepen vinden plaats in een bloedvatrijk gebied (de anus). Daarom kan na de behandeling wat bloedverlies optreden.

Bij deze ingrepen wordt geopereerd om de verhoogde spanning in een deel van de sluitspier te verminderen. De vraag doet zich daarom voor of dit gevaar op kan leveren voor de continentie. Onder continentie van de anus verstaan we het vermogen om de passage van lucht (winden), vocht (slijm, diarree) en ontlasting onder controle te houden. In het begin kan er zeker 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. U moet dus de continentie wat meer bewust gaan beheersen. Meestal is dit van tijdelijke aard. Helaas kan echter in een klein aantal gevallen enig verlies van deze controle blijvend zijn.

Na de behandeling

Opvallend is dat de pijnklachten meestal sterk verminderd of zelfs direct verdwenen kunnen zijn. Na de ingreep zal de stoelgang zacht gehouden moeten worden en meestal krijgt u daarvoor een recept voor medicijnen mee naar huis.

Na de behandeling zal de anus bedekt zijn met een gaasje en ook daarvoor krijgt u meestal een recept mee. Bij pijn kunt u pijnstillers zoals paracetamol gebruiken. Deze zijn te koop bij apotheek of drogist. Ook een warm zitbad kan de pijn tijdelijk verlichten.

Het is verstandig het anaal gebied goed schoon te houden, met name na de stoelgang, maar ook tussendoor. Twee keer per dag is meestal voldoende.

Met de douche kunt u het gebied gemakkelijk schoon spoelen.

U krijgt een afspraak mee voor poliklinische controle na zes weken.

Vragen

Heeft u nog vragen, stel ze gerust aan uw behandelend arts of huisarts. Bij dringende vragen of problemen vóór uw behandeling kunt u zich het beste wenden tot de afdeling waar de behandeling plaats moet vinden. Wanneer zich thuis na de operatie problemen voordoen, neem dan contact op met de huisarts of het ziekenhuis.

Tot slot

Bent u van mening dat bepaalde informatie ontbreekt of onduidelijk is, dan vernemen wij dat graag van u.

Polikliniek Chirurgie

T 010 297 52 20

Van maandag tot en met vrijdag zijn wij bereikbaar tussen 08.15 – 16.30 uur.



Ikazia Ziekenhuis
Montessoriweg 1
3083 AN Rotterdam
www.ikazia.nl

Anus, kloofjes in (Fissura ani)
800435-NL / 2015-06