

Inwendige hemorroïden

[Prendre rendez-vous](#)

Inwendige hemorroïden

[Pathologie](#)[Behandeling](#)[Operatie](#)[Imprimer l'article](#)[Télécharger l'article](#)[Prendre rendez-vous](#)

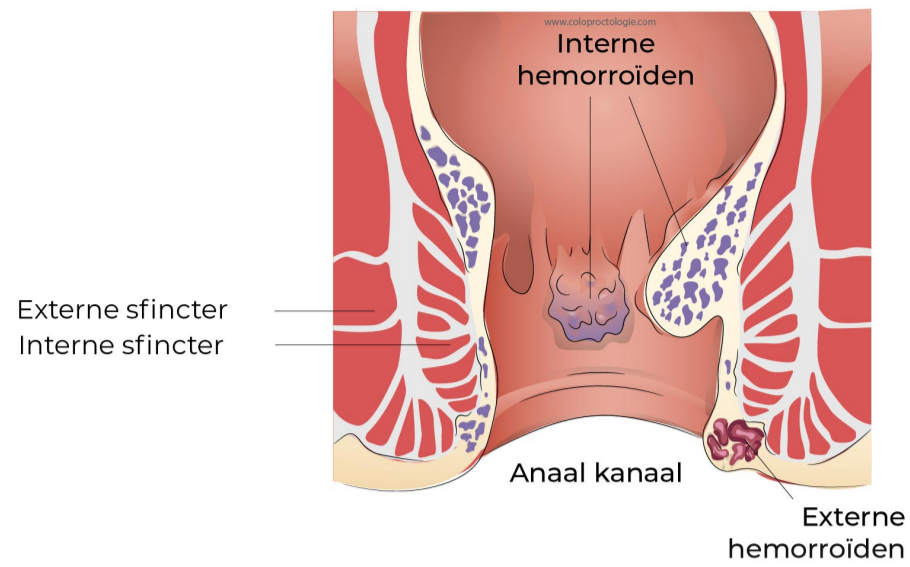
Pathologie

Wat is een aambeï (hemorroïde)?

Een aambeï is een bundel vaatweefsel bestaande uit een netwerk van kleine venen en kleine arteries die zich in het anaal kanaal bevinden. Aambeien zijn aanwezig in het anaal kanaal bij elke persoon vanaf de geboorte.

De aanwezigheid van een aambeï is geen ziekte.

Normaal doet een aambeï geen pijn.



Attention, image sensible.

Wat is de functie van aambeien?

De functie van aambeien is niet volledig begrepen. Het helpt bij de continëntie. Met de leeftijd verzwakken de spieren van de bekkenbodem, evenals de anale sluitspier. Wanneer de spieren verzwakken, helpen de aambeien om het anaal kanaal af te sluiten en zo de continëntie te bevorderen.

Na verloop van tijd kan de bijdrage van aambeien aan de continëntie oplopen tot 15-20%.

Attention, image sensible.

Wanneer spreekt men van hemorroïdale ziekte?

Het wordt een ziekte of pathologie genoemd wanneer de aambeien symptomatisch worden:

- Bloeding
- Anale pijn

- Tenesmus (drukkend gevoel in de aars)
- Zichtbaar worden van aambeien buiten het anaal kanaal (prolaps).

Wat zijn de symptomen van aambeien?

Bloeding

Helderrood, niet-pijnlijk bloedverlies, vooral na de stoelgang. Het bloed kan op de toiletpot of op het toilet papier zichtbaar zijn.

Aanvullende testen kunnen worden aangevraagd om een inflammatoire darmziekte of colorectale kanker uit te sluiten indien:

- Als de bloeding vermengd is met de ontlasting.
- Bloedverlies gepaard gaat met een verandering in de frequentie van de ontlasting Bloedverlies gepaard gaat met buikpijn
- Indien ouder dan 40 jaar
- Indien chronisch bloedverlies

Prolaps

- Uitdrijven van aambeien buiten het anaal kanaal door het persen tijdens defecatie

Tenesmus

(valse aandrang, gevoel van willen poepen)

- Als gevolg van de zwelling van de aambeien in het anaal kanaal voelt de patiënt een druk in het anaal kanaal en kan hij een valse drang hebben om te ontlasten.

Attention, image sensible.

Anale pijn

- Als gevolg van trombose van een uitwendige of gemengd hemorroïden.

Attention, image sensible.

[Anale pruritus / irritatie / lichte incontinentie](#)

- De aanwezigheid van aambeien in het anaal kanaal kan soms verhinderen dat het anaal kanaal zich volledig sluit, wat kan leiden tot vochtverlies, irritatie en lichte incontinentie.

[Waarom worden hemorroïden \(aambeien\) symptomatisch?](#)

Men weet niet precies waarom aambeien symptomatisch worden. Verscheidene factoren dragen bij tot de ontwikkeling van de symptomen.

- Met de leeftijd wordt het bindweefsel lossen en minder sterk. Hierdoor kunnen de aambeien opzwellen en in het anaal kanaal uitschuiven tot soms buiten de anus.
- Als gevolg van een hypertonie van de sluitspier (hoge spanning in de sluitspier) van de aars worden de aambeien bij het persen door de strakke sluitspier gedrukt en geraken ze moeilijk terug in het anaal kanaal door dezelfde strakke sluitspier. De bloedtoevoer in de aambeien zal dan moeilijk kunnen terugvloeien en zullen de aambeien geleidelijk zwellen en in volume toenemen. De aambeien worden als het ware afgesnoerd.
- Wanneer in het netwerk van venen en aders de onderlinge verbindingen verbreden, veroorzaakt de toegenomen bloedtoevoer een zwelling van de aambeien.

Haas Pa The pathogenesis of h morrhoids Dis Colon Rectum 1984; 27 :442
Arabi Y Anal pressures in hemorrhoids and anal fissure Am J Surg 1977;134:608
Morinaga K, A novel therapy for internal hemorrhoids: Ligation of the hemorrhoidal artery with a newly devised instrument in conjunction with a Doppler flowmeter. Am J Gastroenterol 1995;90:610

[Zijn symptomen van hemorroïden frequent?](#)

- Ja, naar schatting zal tussen 4,4 en 36,4% van de bevolking door symptomen vertonen.
- De symptomen zijn het frequentst tussen de leeftijd van 45 en 65 jaar.
- Symptomen zijn zelden aanwezig voor de leeftijd van 20 jaar. Mannen en vrouwen worden in gelijke mate getroffen.

(Thomson WH Nature of haemorrhoids Br J Surg 1975;62: 542 -552)

[Wat zijn de risicofactoren voor hemorroïdale aandoeningen?](#)

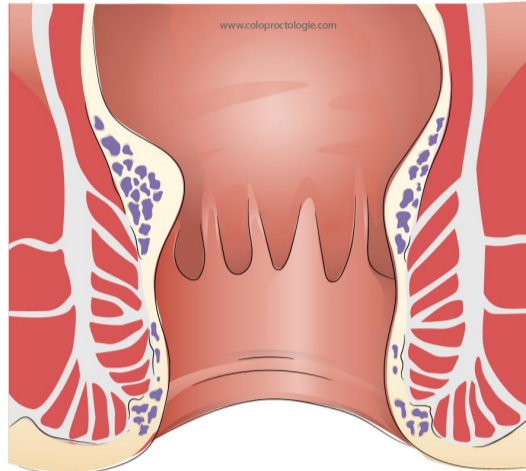
- Zwangerschap
- Constipatie
- Chronische hoest
- Verhoogde intra-abdominale druk/spanning (bekkentumor, vocht in de buik)
- Erfelijke factoren

Classificatie van inwendige aambeien

Graad I

De aambeien zakken niet uit het anaal kanaal, maar kunnen wel bloeden.

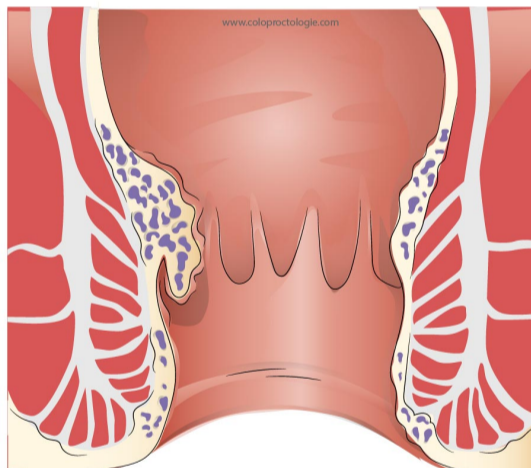
Graad 1



Graad II

De aambeien zakken uit het anaal kanaal bij het persen, maar komen spontaan terug in het anaal kanaal.

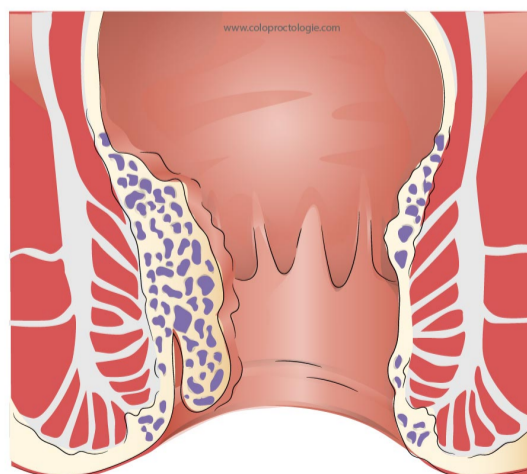
Graad 2



Graad III

De aambeien zakken uit bij persen of bij een inspanning en moeten manueel opnieuw teruggeduwd worden in het kanaal.

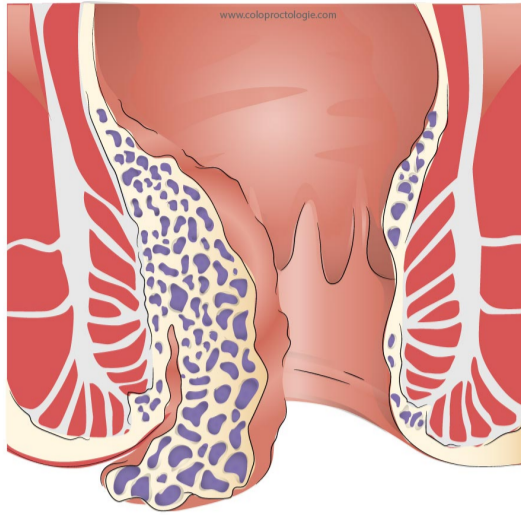
Graad 3



Graad IV

De aambeien zijn permanent uitgezakt uit het anaal kanaal. Permanente hemorroïdale prolaps.

Graad 4

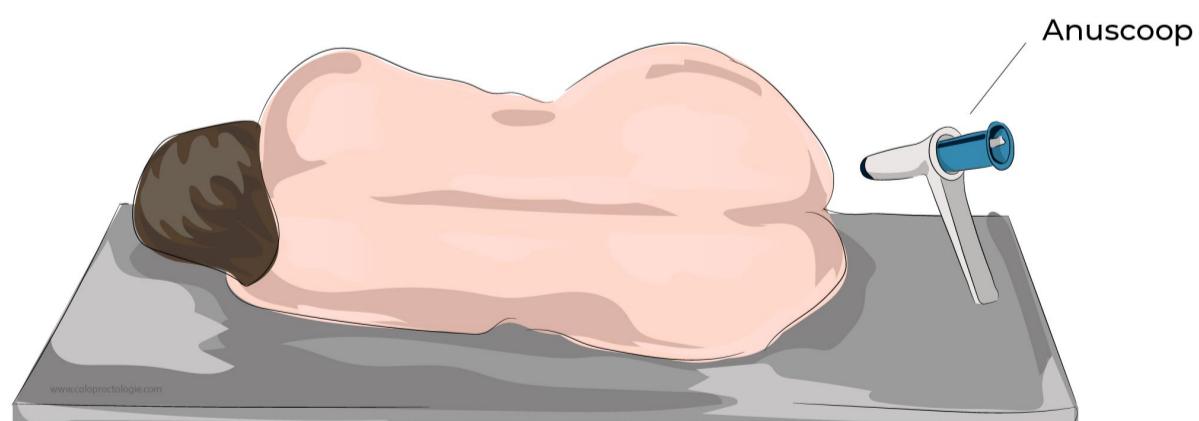


Attention, image sensible.

Hoe wordt de diagnose van pathologische hemorroïden gesteld?

De patiënt wordt in zijligging of in gynaecologische houding onderzocht.

- Inspectie en palpatie van het perineum (streek rond de anus)
- Rectaal toucher
- Anuscopie



Hebben hemorroïden een risico op het ontwikkelen van een kanker?

Nee, hemorroïden/ aambeien zijn geen risicofactor op het ontwikkelen van een kanker.

Op individuele basis kunnen aanvullende onderzoeken worden voorgeschreven om een inflammatoire darmaandoening of colorectale kanker uit te sluiten.

Elke patiënt met anale bloedingen moet een [colonoscopie ondergaan om een tumor uit te sluiten indien](#):

- Als er in de familie een voorgeschiedenis is van kanker en in het bijzonder darmkanker.
- Patiënten met zwarte ontlasting (oud bloed) en een veranderende ontlastingspatroon zal een colonoscopie worden aangeraden.
- Bloedverlies gepaard gaande met veranderingen in de frequentie van de stoelgang.
- Bloedverlies gepaard met buikpijn.
- Indien ouder dan 40 jaar
- Indien sprake van chronisch bloedverlies.
- Iedereen met een gekende inflammatoire darmziekte die geen recente colonoscopie heeft ondergaan (binnen 3 jaar).

Behandeling

[Moet je hemorroïden altijd behandelen?](#)

Inwendige en uitwendige hemorroïden zijn niet gevaarlijk.

De behandeling is in functie van de ongemakken en de hoeveelheid van het bloedverlies.

Als er voor de patiënt geen belangrijke klachten zijn, kan een afwachtende houding gerechtvaardigd zijn.

Wat zijn de verschillende behandelingsmogelijkheden voor symptomatische aambeien / hemorroïden?

[Conservatieve behandeling](#)

De conservatieve behandeling heeft tot doel de symptomen van hemorroïden te stabiliseren of acute episodes te verminderen. De behandeling zal de hemorroïden echter niet verwijderen.

- Vezelrijke voeding (+ vezel supplement)
- Regelmatige ontlasting: voorkomen van episodes van constipatie en langdurige toiletgang (lang op wc-pot blijven).
- Lauw – warm zitbad: Water 40 – 42°C, gedurende 5 – 10 minuten, Het doel van het zitbad is de interne sluitspier te ontspannen, zodat uitgezakte aambeien kunnen terugschuiven in het anale kanaal.
- Medicatie: Flavonoïden (Daflon...) bevorderen de bloedafvoer en kunnen dus soms de symptomen van aambeien verminderen.
- Zalf : Meeste zalven bevatten corticosteroïden die de zwelling van de hemorroïden tijdelijk vermindert. (Scheriproct®, Trianal®...)

[Proctologische behandeling "ambulante chirurgie"](#)

[Ligaturen van aambeien \(Baron's ligaturen\)](#)

Een ligatuur van een aambeï bestaat uit het aanzuigen van een aambeï in een instrument waarna door hetzelfde instrument een elastiekje geschoven wordt tot aan de basis van de aambeï. Het elastiekje zal de aambeï wurgen en gedeeltelijk doen afsterven, zodat de aambeï in volume zal afnemen.

[Zie Operatie: Aambeien Ligatie](#)

[Sclerotherapie](#)

Bij de behandeling van hemorroïden met sclerotherapie wordt een product in de aambeien gespoten dat de bloedvaatjes in het aambeienpakket opstopt, waardoor het volume afneemt en het risico op bloedingen eveneens afneemt.

[Zie operatie: sclerotherapie ligatie](#)

[Chirurgische behandeling](#)

[Klassieke hemorroïdale resectie \(Milligan-Morgan hemorroïdectomie\)](#)

Bij een hemorroïdectomie worden één of meer van de hemorroïdale pakketten verwijderd onder algemene / loco-regionale verdoving.

[Zie operatie: Resectie hemorroïden /hemorroïdectomie](#)

[Anopexie, ophanging van aambeien \(hemorroïdopexie volgens Longo\)](#)

Bij hemorroïdopexie (volgens Longo) worden de aambeien onder algemene/loco-regionale verdoving omhoog getrokken in het anale kanaal, zodat ze niet meer uitstulpen tijdens het persen bij de stoelgang.

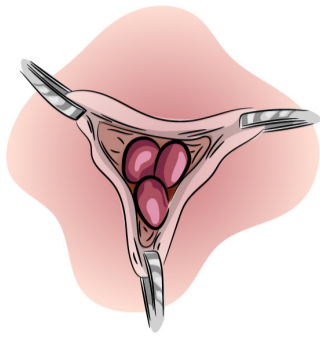
[Zie operatie: Hemorroïdopexie volgens Longo](#)

[Radiofrequentie / laserbehandeling van aambeien](#)

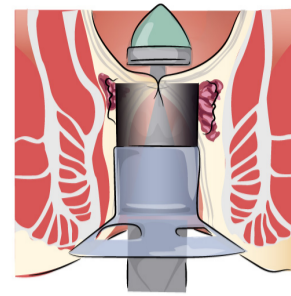
A radio frequency or laser fibre is inserted at the base of hemorrhoids. The heat from the fibre will destroy the blood vessels of the hemorrhoidal package, shrink the hemorrhoids in volume and reduce the risk of bleeding.

[Zie operatie: Behandeling aambeien met radiofrequentie of laser](#)

Gerelateerde operaties (Vertalingen volgen binnenkort)

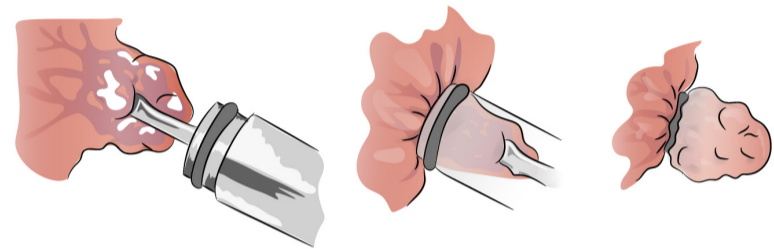


[Hémorroïdectomie](#)

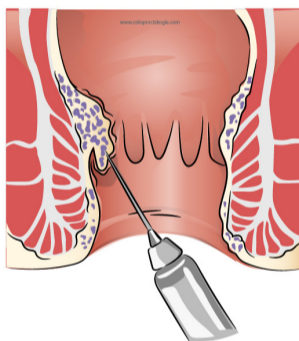


[Longo hémorroïdopèxie](#)

[Radiofréquence / Laser](#)



[Ligature hémorroïde](#)



[Sclérothérapie](#)



[Accueil](#)

[L'équipe](#)


[Pathologies](#)

[Opérations](#)

[Stomies](#)

[Consultations](#)

[Appel d'urgence](#)

 [+32 472 33 72 53](tel:+32472337253)

 info@coloproctologie.com

 Boulevard de la Cense 107, 1410 Waterloo