

Een kloofje in de anus (fissura ani)

Inleiding

Deze folder geeft u informatie over de klachten, de oorzaak en de meest gebruikelijke behandelingsmogelijkheden van een kloofje in de anus (ofwel 'fissura ani').

Deze folder geeft u een algemeen overzicht; mogelijk is uw persoonlijke situatie anders dan die hier is beschreven. Uw arts is vanzelfsprekend bereid om aanvullende uitleg te geven en eventuele vragen van u te beantwoorden.

Wat is een fissura ani?

Een fissuur is een kloofje; een fissura ani is een pijnlijk kloofje in de anus. Deze loopt meestal in de lengterichting in de middellijn aan de voor- of achterkant van de anus. Dit ziektebeeld komt met name voor bij mensen van jonge en middelbare leeftijd, maar het kan zich zeker ook voordoen bij baby's, kleuters en ouderen.

Wat is de oorzaak?

Waarom het kloofje ontstaat en waarom juist op bepaalde plaatsen in de anus, is niet helemaal duidelijk. Mogelijk heeft het te maken met een verhoogde spanning; een soort kramp van een deel van de kringspier. Dat kan leiden tot een verstoorde bloedvoorziening. Door de pijn en de verhoogde spanning van een deel van de sluitspier, wordt de ontlasting onbewust opgehouden. Dat heeft tot gevolg dat de ontlasting hard wordt. Bij de volgende stoelgang scheurt het kloofje weer open en blijft het op die manier bestaan.

Wat zijn de klachten bij een fissura ani?

Een kloofje in de anus geeft meestal klachten in de vorm van een scherpe pijn tijdens of na de stoelgang, vaak met wat bloedverlies.

Zijn er onderzoeken nodig?

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

Wat zijn de behandelingsmogelijkheden?

Meestal reageert een fissura ani gunstig op eenvoudige maatregelen. In de eerste plaats zult u de stoelgang zacht moeten houden. Daarvoor is het eten van voldoende plantaardige vezels (zoals zemelen en bruin brood) en het drinken van minimaal anderhalve liter water per dag nodig. Om de stoelgang zacht te houden, kan de arts u poeders van plantaardige vezels of een drankje voorschrijven.

Om uw klacht te behandelen, zal uw arts waarschijnlijk een zalf voorschrijven die de druk van de inwendige kringspier verlaagt en de doorbloeding van de huid van de anus verbetert. Deze zalf moet regelmatig in de anus worden aangebracht. Verder houdt u de anus schoon door het twee à drie keer per dag onder de douche te spoelen en daarna droog te deppen.

Mogelijke bijwerkingen van de zalf zijn lichte hoofdpijn en duizeligheid

gedurende de eerste dagen dat het product wordt gebruikt. Soms kan lichte irritatie van de huid rond de anus ontstaan.

De zalfbehandeling is minimaal zes weken, maar meestal minimaal twaalf weken noodzakelijk. Als de klachten na de zalfbehandeling aanhouden, wordt een operatie overwogen.

Vorbereiding op de operatie

Het is van belang dat u zich goed voorbereidt op de operatie. Daarnaast adviseren wij u om uw partner en/of een familielid mee te nemen naar de voorbereidende gesprekken. In de herstelperiode na de operatie kunnen zij u dan gericht ondersteunen.

Vorbereidend gesprek met specialist
Samen met uw specialist beslist u of u geopereerd zult worden. Tijdens dit informatiegesprek kunt u vragen stellen over het behandelplan, de operatie of de nazorg. Wellicht heeft u nog aanvullende vragen over deze folder. Het kan helpen als u deze vragen van tevoren opschrijft.

Vorbereidend gesprek met de anesthesioloog
Voordat u wordt geopereerd, heeft u een gesprek met de anesthesioloog. Deze bespreekt met u de beste vorm van verdoving (anesthesie) voor deze operatie. Als voorbereiding op dit gesprek krijgt u naast een informatiefolder, ook een vragenformulier over uw gezondheidstoestand en medicijngebruik mee.

Op de dag van de operatie moet u nuchter blijven; volg hiervoor de instructies die u heeft gekregen van de anesthesioloog.

De operatiedag

Vlak voor de operatie helpt de afdelingsverpleegkundige u op de verpleegafdeling nog met een aantal voorbereidingen. U krijgt een operatiejas aan. Daarnaast vraagt de verpleegkundige u om, indien van toepassing, make-up, sieraden (ook (tong)piercings), contactlenzen, bril en gebitsprothese te verwijderen. Als u kunstnagels heeft, verwijdert u één kunstnagel per hand (van de wijsvinger, middelvinger of de ringvinger).

Een verpleegkundige of de medewerker van de vervoersdienst brengt u vervolgens in uw bed naar de voorbereidingsruimte van de operatieafdeling. Daar ontmoet u de anesthesioloog die u onder narcose brengt. Voor vocht- en medicijn toediening krijgt u een infuus ingebracht (een dun slangetje in een bloedvat van de arm).

De operatie

Er zijn meerdere chirurgische mogelijkheden voor een behandeling. Wanneer behandeling met crèmes onvoldoende geholpen heeft kan besloten worden om Botox te gebruiken. Botox is vooral bekend van het gebruik bij de bestrijding van rimpels in het gezicht. Wanneer Botox in de inwendige kringspier wordt gespoten ontspant de kringspier zich. Hierdoor vermindert de druk in de anus, neemt de doorbloeding toe en kan het scheurtje genezen. De behandeling kan poliklinisch plaatsvinden of onder algehele narcose in dagbehandeling. U krijgt 2 injecties in de anus. Botox werkt 2 tot 3 maanden waarna de verslapping weer geheel uitgewerkt is. In de tijd van verslapping krijgt het scheurtje de kans om te genezen.

Als crèmes en Botox niet helpen kan er voor worden gekozen om de inwendige kringspier door te snijden. Hiermee wordt de verhoogde spanning in een deel van de kringspier verminderd. Via een kleine wond naast de anus wordt de inwendige kringspier aan de zijkant gedeeltelijk ingeknipt. Het wondje wordt open gelaten om het risico van infectie zo klein mogelijk te houden.

Mogelijke complicaties

Iedere ingreep kan complicaties met zich meebrengen. Zo is er ook bij deze operatie een normaal risico op complicaties. Bijvoorbeeld een longontsteking of trombose van de aders in de benen als gevolg van een narcose of een ruggenprik. Bij een nabloeding kan een nieuwe operatie nodig zijn.

Daarnaast zijn enkele specifieke complicaties mogelijk. Zo kunt u na de operatie bijvoorbeeld problemen hebben met plassen. Het kan dan noodzakelijk zijn om de blaas te katheteriseren. Hierbij brengt de verpleegkundige tijdelijk een slangetje via uw plasbuis in de blaas. Dit slangetje is verbonden met een plastic zak waarin uw urine wordt opgevangen.

Daarnaast is het mogelijk dat u tijdelijk minder controle hebt over uw sluitspier, waardoor het vermogen om lucht (winden), vocht (slijm, diarree) en ontlasting onder controle te houden verminderd is. Als u dan een windje of vocht voelt aankomen, moet u de kringspier bewust aanspannen, terwijl dat voorheen moeiteloos en bijna onbewust ging. Deze complicatie is bijna altijd tijdelijk.

Na de operatie

Meestal mag u dezelfde dag van de ingreep weer naar huis. Opvallend is dat

direct na de operatie de pijn meestal sterk verminderd of zelfs geheel verdwenen is. Als u toch pijn heeft, kunt u een eenvoudige pijnstiller (zoals paracetamol) innemen. Ook een warm zitbad kan de pijn tijdelijk verlichten. Het duurt gemiddeld vier weken voordat de wond helemaal dicht is.

Na de operatie wordt u wakker op de uitslaapkamer of Intensive Care (als de operatie buiten kantooruren wordt uitgevoerd). Hier blijft u tot u stabiel genoeg bent om naar de verpleegafdeling terug te gaan.

Slangetjes in uw lichaam

Na de operatie zijn er mogelijk verschillende slangetjes aan uw lichaam 'gekoppeld'. Als u voldoende bent hersteld, worden deze weer verwijderd. Het gaat om een:

- **Infuus:** deze wordt via een naald in een bloedvat van uw arm gebracht. Via dit infuus krijgt u vocht en medicijnen toegediend.
- **Zuurstofslang:** via een slangetje in uw neus krijgt u extra zuurstof toegediend

Terug op de verpleegafdeling

1. De verpleegkundige zal regelmatig controles bij u verrichten, zoals metingen van uw temperatuur, bloeddruk, pols en het zuurstofgehalte in uw bloed. De verpleegkundige zal ook controleren of u heeft geplast.
2. Eten en drinken: u mag na de operatie meestal direct al wat drinken. Als dat goed gaat, mag u ook weer eten. Als u genoeg drinkt kan het infuus worden verwijderd.
3. Medicatie: als pijnstilling krijgt u vier keer per dag op vaste tijden twee tabletten paracetamol van 500 mg. Zo nodig krijgt u hierbij nog een andere pijnstiller. Als u pijn heeft ondanks de pijnstilling, bespreek dit

dan met de verpleegkundige. U krijgt in de regel een medicijn tegen de misselijkheid.

Zolang u in het ziekenhuis ligt krijgt u elke avond een injectie met Fragmin. Dit voorkomt het ontstaan van trombose (bloedstolselvorming in de bloedvaten).

Wondverzorging

De wond zal worden opengelaten. Mede hierdoor zult u na de operatie ongemak en pijn hebben. Het gaasje dat meestal tijdens de operatie in de wond achter wordt gelaten, zal voor ontslag verwijderd worden. Een doeltreffende manier om de wond af te dekken en vocht op te vangen, is door een inlegkruisje of maandverband in uw onderbroek te plakken. Spoel het wondgebied twee à drie keer per dag schoon met water met behulp van de douchekop.

Het is belangrijk dat u na de operatie de ontlasting zacht houdt. Soms krijgt u daarvoor poeders of een drankje voorgeschreven. Drink minimaal 1½ liter per dag en eet vezelrijk.

Adviezen voor thuis

U heeft een operatie ondergaan en uw lichaam heeft tijd nodig om verder te herstellen. Waarschijnlijk hebt u de eerste tijd na de ingreep last van wat pijn in uw buik. U mag pijnstilling innemen volgens afspraak. Als u eenmaal thuis bent, is het voor uw herstel van belang dat u actief bent, maar uzelf niet overbelast. Luister daarom naar de signalen die uw lichaam geeft; dan merkt u vanzelf wat u wel en wat u niet kunt. Na de operatie hoeft u zich niet aan een dieet (advies) te houden.

Om de kans op complicaties te beperken adviseren wij u het volgende:

- Fysieke inspanning: huishoudelijke taken en/of fillen naar vermogen doen. Starten met fitness is toegestaan.
- Alcohol: liever niet.
- Verkeer: u mag weer autorijden wanneer u zich daartoe in staat acht.
- Wondverzorging: de hechtingen zijn meestal oplosbaar. Zo niet, dan worden deze tijdens het eerste poliklinische consult na de operatie verwijderd. De pleisters bij gesloten wonden mogen na 48 uur worden verwijderd.
- Douchen en in bad: u mag thuis gewoon weer douchen of kort in bad gaan.
- Fietsen: wanneer u voelt dat u dat aankunt.
- Werken: of u kunt werken, is afhankelijk van uw klachten. U kunt dus weer gaan werken als u zich daartoe in staat acht.

Direct contact opnemen

Neemt u de eerste 30 dagen na de operatie direct contact op:

- Als u koorts heeft boven de 38,5 °C.
- Als u geopereerd bent: als het wondgebied toenemend rood, warm en opgezwollen wordt, een onaangename geur heeft en/of als er sprake is van een toename van pijn en/of vochtlekage uit de wond.
- Als uw been rood, dik, gezwollen en/of pijnlijk wordt (dit kan wijzen op een bloedstolsel in de diepe afvoerende aderen: trombose).
- Als u plotseling toenemend kortademig wordt.

Als zich thuis complicaties voordoen, kunt u contact opnemen met uw behandelend specialist, via de polikliniek assistent Chirurgie, tel.: (0182) 50 58 78 (bereikbaar van maandag tot en met vrijdag van 8.30

tot 11.30 uur en 13.30 tot 16.00 uur).
Buiten de openingstijden van de
polikliniek en bij acute problemen kunt u
ook bellen met de Spoedeisende Hulp:
(0182) 50 53 27.

De verantwoordelijk chirurg voor uw
opname was:

.....

Algemene informatie over het GHZ

Voor informatie over het ziekenhuis kunt
u terecht op onze internetsite:

www.ghz.nl.

Ook kunt u bellen naar het algemene
informatienummer: (0182) 50 50 50.

Vragen?

Misschien hebt u na het lezen van deze
folder vragen die niet kunnen wachten
tot de dag van opname. Deze vragen
kunt u stellen aan de polikliniek assistent
Chirurgie, via tel.: (0182) 50 58 78
(bereikbaar van maandag t/m vrijdag
van 8.30 tot 11.30 uur en van 13.30 tot
16.00 uur).

Groene Hart Ziekenhuis, Locatie Gouda

Bleulandweg 10
2803 HH Gouda

Algemeen telefoonnummer ziekenhuis:
(0182) 50 50 50

Colofon

uitgave: Groene Hart Ziekenhuis, Gouda
productie: Marketing & Communicatie
februari 2022
04.04.047