

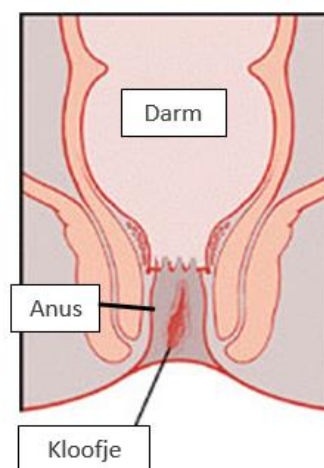
Kloofje in de anus (Fissura ani)

Inleiding

Deze folder geeft de belangrijkste feiten weer betreffende de klachten en oorzaak van een fissura ani en de behandelmogelijkheden. Het is goed u te realiseren dat voor u persoonlijk de situatie anders kan zijn dan beschreven.

Wat is een fissura ani

Een fissuur is een kloofje; een fissura ani is een pijnlijk kloofje in het slijmvlies van de anus. Het verloopt in de lengterichting en is meestal 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 is nog niet precies duidelijk. Waarschijnlijk 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 kan tot gevolg hebben dat de ontlasting hard wordt. Bij iedere stoelgang scheurt het kloofje dan 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. Ook zal hij door met de vinger te voelen de spanning van de sluitspier onderzoeken.

De behandelingsmogelijkheden

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

• **Behandelkeuze 1**

Als eerste keuze van behandeling kan een bloedvatverwijdende zalf worden voorgeschreven, die regelmatig op de anus moet worden aangebracht. Deze behandeling moet soms enkele maanden worden voortgezet alvorens het definitieve resultaat kan worden beoordeeld.

• **Behandelkeuze 2**

Als tweede keuze van niet-operatieve behandeling bestaat de mogelijkheid om botox in de anusspier te spuiten, aan beide zijden van het kloofje. Deze minder bekende behandeling heeft ongeveer dezelfde effectiviteit als de behandeling met zalf.

• **Behandelkeuze 3**

De derde behandelkeuze is een operatieve behandeling; wanneer de klachten niet op de conservatieve maatregelen reageren en het kloofje blijft bestaan kan een operatie verlichting geven. De bedoeling van de operatie, waarbij de verdoving met een ruggenprik kan worden uitgevoerd, is de verhoogde spanning in een deel van de sluitspier te verminderen. Dat kan door middel van:

◦ **een fissurectomie**

Bij de fissurectomie wordt het kloofje weggesneden. Het operatiewondje wordt meestal open gelaten en dient twee keer per dag gespoeld te worden. Meestal is het wondje na twee tot drie weken genezen.

◦ **een laterale interne sfincterotomie (LIS)**

Bij de LIS wordt, via een klein wondje aan de zijkant van de anus, het binnenste deel van de sluitspier voor een klein stukje ingeknipt. Het operatiewondje wordt open gelaten om het risico van infectie zo klein mogelijk te houden.

◦ **oprekken kringspier**

Bij de kringspieroprekking wordt gepoogd het 'spasmen' van de kringspier te doorbreken. Deze methode wordt nog maar zelden toegepast.

Mogelijke complicaties

- Als bijwerking van met name de bloedvatverwijdende zalf is bekend dat deze hoofdpijn kan geven. Meestal wordt dan andere zalf gebruikt.
- Bij de behandeling met Botox kan men soms windjes moeilijker ophouden; dit komt zelden voor en is tijdelijk.
- 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 bloedrijk gebied (de anus). Daarom kan na de behandeling wat bloedverlies optreden. Bij deze ingreep wordt de verhoogde spanning in een deel van de sluitspier verminderd. 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) 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.

Na de operatieve behandeling

Opvallend is dat de pijnklachten meestal sterk verminderd of zelfs direct verdwenen zijn. Na de ingreep kan de stoelgang het best zacht gehouden worden; meestal krijgt u daarvoor een recept voor medicijnen mee naar huis. 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 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.

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 polikliniek van de chirurgen.

Tot slot

Wanneer zich thuis na de operatie problemen voordoen, neem dan tijdens kantooruren contact met de polikliniek van de chirurgen en buiten kantooruren met de spoedeisende hulp.

Telefoonnummers en adressen

Polikliniek Chirurgen

Locatie Deurne

T: 0493 – 32 89 21

Locatie Helmond

T: 0492 – 59 59 61

Spoedeisende hulp

T: 0492 – 59 55 71

Locatie Helmond

Wesselmanlaan 25

5707 HA Helmond

T: 0492 – 59 55 55

Locatie Deurne

Dunantweg 16

5751 CB Deurne

T: 0493 – 32 88 88

Locatie Gemert

Julianastraat 2

5421 DB Gemert

T: 0492 – 59 55 55

