

# Anaal fissuur

Kloofje of scheurtje in de anus

[www.nwz.nl](http://www.nwz.nl)

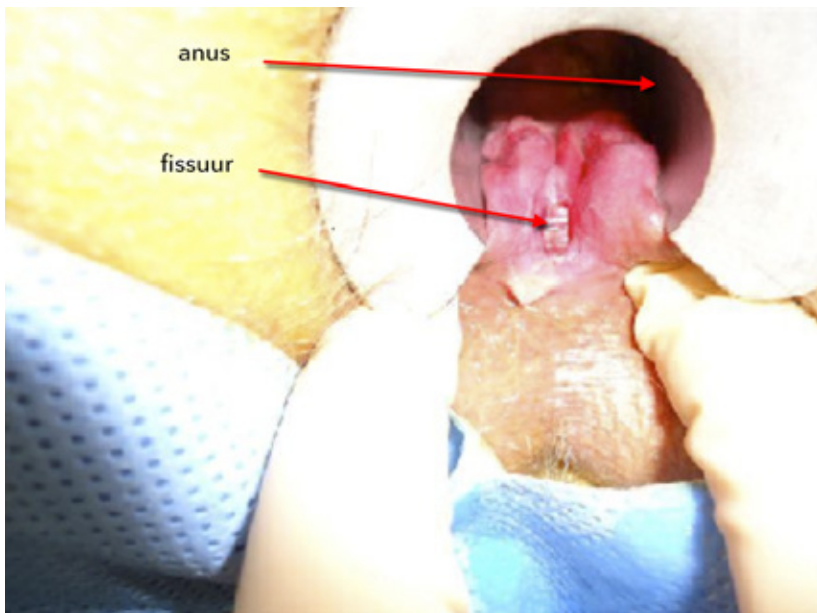
# Inhoud

<b>Wat is een anaal fissuur?</b>	<b>3</b>
<b>Hoe ontstaat een anaal fissuur?</b>	<b>3</b>
<b>Onderzoek en behandeling in Noordwest</b>	<b>4</b>
<b>Behandeling met medicijnen</b>	<b>5</b>
<b>Behandeling met een injectie</b>	<b>5</b>
<b>Behandeling met een operatie</b>	<b>5</b>
<b>De ingreep</b>	<b>9</b>
<b>Wat kunt u na de ingreep verwachten?</b>	<b>10</b>
<b>Complicaties</b>	<b>10</b>
<b>Wanneer waarschuwt u het ziekenhuis?</b>	<b>10</b>
<b>Controle</b>	<b>11</b>
<b>Uw vragen</b>	<b>11</b>

In overleg met uw chirurg wordt u binnenkort in Noordwest Ziekenhuisgroep behandeld voor een zogenoemde anaal fissuur. Dit is een kloofje of scheurtje van de anus. In deze folder vindt u uitleg over een anaal fissuur en de behandelmogelijkheden.

### ■ Wat is een anaal fissuur?

Een anaal fissuur is een scheurtje in de uitgang van de anus, meestal met een verdikking aan het einde.



### ■ Hoe ontstaat een anaal fissuur?

Een scheurtje/kloofje in de anus kan ontstaan door:

- harde ontlasting en/of obstipatie;
- verhoogde spanning van de inwendige kringspier, het gevolg is verminderde doorbloeding;
- hard en langdurig persen (bij harde ontlasting)

- chronische diarree
- anale sex
- inbrengen van voorwerpen in de anus
- ontstekingsziekten van de darm

### **Klachten bij een anaal fissuur**

Het kan zijn dat u bij een anaal fissuur last heeft van:

- pijn tijdens en na de ontlasting (de pijn neemt langzaam af)
- bloed bij de ontlasting
- jeuk en een branderig gevoel

### **Wat u zelf kunt doen**

Dit is wat u zelf kunt doen om een anaal fissuur te voorkomen en/of uw klachten te verminderen:

- ga regelmatig naar het toilet en stel toiletbezoek niet uit
- zorg voor soepele ontlasting: eet vezelrijke producten zoals zemelen en volkorenbrood en drink zo'n 2 liter per dag (zo nodig krijgt u in overleg met uw arts medicijnen voor soepele ontlasting)

Meer informatie over vezelrijke voeding vindt u op onze website [www.nwz.nl/patientenfolders](http://www.nwz.nl/patientenfolders) en zoek de folder met de titel 'Voedingsvezelverrijkt dieet'. Er zijn nog 2 folders over dit onderwerp, een van locatie Alkmaar en een van locatie Den Helder.

### **■ Onderzoek en behandeling in Noordwest**

De chirurg onderzoekt of de fissuur nog goed doorbloed is (roze bodem) of niet (bleke/ witte bodem). Afhankelijk van de uitslag van dit onderzoek, zijn drie soorten behandelingen mogelijk:

- behandeling met medicijnen
- behandeling met een injectie
- behandeling met een operatie

## ■ **Behandeling met medicijnen**

Als de fissuur nog goed doorbloed is (roze bodem), kan de anaal fissuur worden behandeld met medicijnen:

- laxerende medicijnen (movicolon of een soortgelijk middel)
- Diltiazem-gel: gedurende 6 tot 8 weken smeert u 2 keer per dag uw anus in, en wel 's ochtends als 's avonds. Dit doet u in en op uw anus (kan een prikkend gevoel geven)
- of u brengt gedurende 6 tot 8 weken zesmaal daags ISDN (isosorbide dinitraat) in de anus in (bijwerking: hoofdpijn)

Vaak heeft u na ongeveer 2 weken minder of helemaal geen pijn meer. Maar de fissuur is dan nog niet genezen. Om die reden is het belangrijk dat u nog doorgaat met de behandeling. Als u baat heeft bij deze behandeling, gaat u ook na deze zes weken nog door met de behandeling.

## ■ **Behandeling met een injectie**

Als de fissuur niet goed doorbloed is (bleke/witte bodem) en/of als u geen baat heeft bij behandeling met medicijnen, kan de anaal fissuur worden behandeld met 2 injecties met botoxuline in de inwendige kringspier. Dit gebeurt poliklinisch. De inwendige kringspier raakt tijdelijk verlamd waardoor de doorbloeding verbetert en de fissuur beter geneest. De injectie kan zo nodig na 3 maanden worden herhaald. Een mogelijke bijwerking van deze behandeling is tijdelijke incontinentie voor winden, slijm en ontlasting.

## ■ **Behandeling met een operatie**

Een anaal fissuur kan zo nodig operatief worden behandeld. Er zijn 2 mogelijkheden:

- injectie met botoxuline in combinatie met schoonmaken van de fissuur op de operatiekamer
- doornemen van een deel van de inwendige kringspier

### **Injectie met botoxuline in combinatie met schoonmaken van de fissuur op de operatiekamer**

Het kan zijn dat de anaal fissuur voorafgaand aan de injectie met botoxuline eerst moet worden schoongemaakt. Dit gebeurt op de operatiekamer. U krijgt

dan ook de injectie op de operatiekamer. U wordt voor deze ingreep voor 1 dag opgenomen (dagbehandeling). De injectie kan zo nodig na 3 maanden worden herhaald. Een mogelijke bijwerking van deze behandeling is tijdelijke incontinentie voor winden, slijm en ontlasting.

## **Operatief doornemen van een deel van de inwendige kringspier**

Bij een zogenoemde laterale interne sfincterotomie (LIS) wordt een deel van de inwendige kringspier operatief doorgenomen. Voor deze behandeling wordt pas gekozen als behandeling met medicijnen en/of een injectie niet hebben geholpen. Een nadeel van de ingreep is dat er kans is op blijvende incontinentie voor ontlasting. U wordt voor deze ingreep voor 1 dag opgenomen (dagbehandeling).

## **Vorbereiding op de ingreep**

### **Bloedverdunnende medicijnen**

In overleg met uw chirurg stopt u voor de ingreep zo nodig tijdelijk met uw bloedverdunnende medicijnen (als u die gebruikt).

## **Uw afspraken**

Om u goed op de operatie voor te bereiden, krijgt u diverse afspraken. Afhankelijk waar u wordt opgenomen, krijgt u een afspraak op:

- locatie Alkmaar met het opnameplein. Op deze afdeling heeft u met diverse zorgverleners een gesprek: de anesthesioloog over de anesthesie, de verpleegkundige voor het opnamegesprek en de apothekersassistent over uw medicijnen. Deze afdeling vindt u op de begane grond bij de hoofdingang, huisnummer 068
- locatie Den Helder met de bovengenoemde zorgverleners. Veelal wordt geprobeerd de afspraken op dezelfde dag te maken

**De afdeling, die uw opname regelt, informeert u over de bovengenoemde afspraak of afspraken.**

## **Gesprek met de anesthesioloog**

U krijgt voor de operatie een vorm van anesthesie, narcose bijvoorbeeld. U heeft daarom een gesprek met de anesthesioloog. De anesthesioloog bespreekt

het volgende met u:

- uw gezondheidstoestand
- welke vorm van anesthesie die u krijgt: algehele anesthesie (narcose) en/of regionale anesthesie
- het eventueel aanpassen van uw medicijnen rond de operatie
- informatie over niet eten en drinken (nuchter zijn)

Meer informatie vindt u in de brochure 'Goed voorbereid op uw operatie'. Op locatie Alkmaar krijgt u deze van het opnameplein, op locatie Den Helder van de polikliniek anesthesiologie.

### **Gesprek met de verpleegkundige**

U krijgt van de verpleegkundige uitleg over uw opname. Verder bespreekt de verpleegkundige het volgende met u:

- uw thuissituatie
- wat u vóór uw opname moet regelen voor goed herstel thuis: denk aan eventuele hulp en/of hulpmiddelen
- eventuele bijzonderheden rondom uw verzorging

### **Gesprek met de apothekersassistent**

Het is belangrijk dat in het ziekenhuis bekend is welke medicijnen u gebruikt. U geeft dit daarom door aan de apothekersassistent. Neem ook uw medicijnen mee:

- alle **medicijnen** die u op dit moment **mét** en/of **zónder** recept gebruikt (vitamines of homeopathische medicijnen bijvoorbeeld): neem ook alle **verpakkingen** mee
- een overzicht van alle medicijnen die u op dit moment gebruikt: u kunt een actueel overzicht bij uw eigen apotheek opvragen

### **Nuchter zijn**

U moet voor de operatie nuchter zijn. Dit betekent dat u een periode voor de operatie niet mag eten en drinken. Meer informatie hierover vindt u in de brochure 'Goed voorbereid op uw operatie'.

## Operatiedatum

U krijgt van de afdeling, die uw operatie heeft ingepland, de operatiedatum mee. U wordt verder een paar dagen van tevoren door deze afdeling gebeld. De afdeling geeft dan door:

- waar en hoe laat u voor uw opname en operatie wordt verwacht
- vanaf welk tijdstip u niet meer mag eten en drinken

Zo nodig krijgt u ook nog andere instructies.

**Het kan ook zijn dat u niet wordt gebeld, maar een paar dagen van tevoren een brief met deze informatie thuisgestuurd krijgt.**

### Folder en filmpje

Meer informatie vindt u ook in de brochure 'Goed voorbereid op uw operatie'. U krijgt deze brochure mee tijdens uw afspraak op:

- het opnameplein (locatie Alkmaar)
- de polikliniek anesthesiologie (locatie Den Helder).

U kunt op onze website [www.nwz.nl/operatie](http://www.nwz.nl/operatie) ook een filmpje over de voorbereiding op de operatie bekijken. U ziet alleen wat u bewust op de operatieafdeling meemaakt.

## Recept voor uw klysma

Omdat het belangrijk is dat het laatste stuk darm voor de ingreep schoon is, krijgt u een recept mee naar huis voor een klysma. U brengt dit klysma minimaal 2 uur vóór uw afspraak thuis zelf in. Als het voor de reis praktischer is, kunt u het klysma ook 2 uur voor vertrek inbrengen.

## Onder begeleiding naar huis

De behandeling kan uw rijvaardigheid beïnvloeden. Het wordt u daarom door de specialist afgeraden om op de dag zelf na de behandeling zelfstandig aan het verkeer deel te nemen. Als u dat wel doet, heeft dit mogelijk gevolgen voor uw verzekeringsdekking. Wij raden u aan van tevoren iemand te vragen om u na de behandeling naar huis te brengen.



## ■ De ingreep

Afhankelijk op welk locatie u wordt geopereerd meldt u zich op:

- locatie Alkmaar bij de dagbehandeling chirurgie, huisnummer 028 of op een verpleegafdeling
- locatie Den Helder op het dagbehandelcentrum, afdeling D2

U meldt zich vervolgens bij de aanmeldzuil.

Een verpleegkundige haalt u op uit de wachtkamer en brengt u naar uw kamer op de dagbehandeling chirurgie. U kleedt zich daar om en u krijgt premedicatie. (Dit zijn pijnstillende en rustgevende medicijnen.) De verpleegkundige brengt u vervolgens naar de operatiekamer waar u eerst algehele of regionale anesthesie krijgt. Meteen na de ingreep gaat u voor observatie naar de uitslaapkamer. Als alles goed gaat, brengt de verpleegkundige u vervolgens terug naar uw kamer. Daar controleert de verpleegkundige regelmatig uw pols, bloeddruk en de wond. Ze neemt verder de leefregels voor thuis met u door. Deze zijn belangrijk voor goed herstel. In overleg met de verpleegkundige mag u ongeveer 2 uur na terugkomst op uw kamer onder begeleiding naar huis. Zo nodig blijft u bij klachten of als u extra pijnstilling nodig heeft wat langer.

**Meer informatie over de gang van zaken vindt u ook in de folder ‘Chirurgische dagopname, hoe bereidt u zich voor?’ die u in een mapje meekrijgt.**

### **Belangrijk: neem op tijd de voorgeschreven pijnstillers in!**

Het kan zijn dat u nog pijn heeft. U heeft daarom een recept voor pijnstillers en de folder ‘Wel thuis na uw ingreep op de dagbehandeling chirurgie’ meegekregen. Voor goede pijnstilling is het belangrijk dat u zich goed aan de voorgeschreven dosering en tijden houdt. Ook voor een zo normaal mogelijke stoelgang is het belangrijk dat u geen of niet te veel pijn heeft.

## ■ Wat kunt u na de ingreep verwachten?

Het kan zijn dat u zich na de ingreep nog niet helemaal fit voelt. Vaak is de wond na de ingreep nog dik. Dit trekt zo'n 3 tot 5 dagen vanzelf weg.

## Leefregels voor goed herstel

Voor goed herstel na de operatieve ingreep met een injectie of het doornemen van een deel van de inwendige kringspier is het belangrijk dat u:

- zorgt voor soepele ontlasting
- de anus en het gebied rond de anus 's ochtends en 's avonds insmeert met Diltiazem-gel

## ■ Complicaties

Geen enkele operatie is zonder risico's. Bij deze operatie kunnen de volgende risico's optreden:

- bloeding
- ontsteking
- incontinentie voor winden, slijm en/of ontlasting

## ■ Wanneer waarschuwt u het ziekenhuis?

Neem bij (een van) de volgende klachten meteen contact op met Noordwest:

- scherpe, hevige pijn rond de anus, ondanks de pijnstillers
- een bloeding die niet stopt
- niet kunnen plassen

## Met welke afdeling neemt u contact op?

Afhankelijk waar u onder behandeling bent, belt u locatie Alkmaar of Den Helder.

### Locatie Alkmaar

- bij klachten **binnen 24 uur** kunt u op werkdagen van 08:00 tot 20:30 uur contact opnemen met de dagbehandeling chirurgie, telefoon 072 - 548 2592.
- bij dringende klachten die niet kunnen wachten tot de volgende dag of na het weekend kunt u buiten de bovengenoemde kantoor tijden contact opnemen met de spoedeisende hulp (SEH), telefoon 072 - 548 2488.

### **Locatie Den Helder**

- bij klachten **binnen 24 uur** kunt u op werkdagen van 07:00 tot 20:00 uur contact opnemen met het dagbehandelcentrum, telefoon 088- 085 1212
- bij dringende klachten die niet kunnen wachten tot de volgende dag of na het weekend kunt u buiten de bovengenoemde kantoortijden contact opnemen met de spoedeisende hulp (SEH), telefoon 0223- 69 6969. Vraag vervolgens doorverbonden te worden met de SEH

### **Wie waarschuwt u bij klachten ná de eerste 24 uur?**

- heeft u de dagen na uw ingreep vragen of problemen? Neem dan binnen de kantoortijden contact op met de polikliniek chirurgie. Het telefoonnummer vindt u hieronder, onder het kopje 'Uw vragen'.
- met vragen buiten kantoortijden kunt u contact opnemen met de huisartsenpost

### **■ Controle**

U komt na 6 weken voor controle. U heeft dan een afspraak op het spreekuur van de chirurg die u heeft behandeld of geopereerd.

### **■ Uw vragen**

Afhankelijk waar u wordt behandeld, neemt u voor vragen over uw ingreep contact op met de polikliniek chirurgie. De polikliniek is bereikbaar op werkdagen van 8:30 tot 16:30 uur op:

- locatie Alkmaar, telefoon 072 - 548 2400
- locatie Den Helder, telefoon 0223 - 69 6237

## Noordwest Ziekenhuisgroep

Postbus 501

1800 AM Alkmaar

[www.nwz.nl](http://www.nwz.nl)

**tel** 072 - 548 4444

## Colofon

Redactie      chirurgie  
                    communicatie

Druk            Ricoh

Bestelnummer 235033

*Op alle onderzoeken en behandelingen van Noordwest Ziekenhuisgroep zijn de algemene voorwaarden van Noordwest Ziekenhuisgroep van toepassing, zie [www.nwz.nl](http://www.nwz.nl)*