



## Aambeien

# Een gevoelige kwestie

Heel wat volwassenen hebben last van aambeien. Die zijn niet kwaadaardig, maar op zijn minst onaangenaam en in het ergste geval heel pijnlijk. Toch kloppen mensen pas aan bij de dokter wanneer de klachten al vergevorderd zijn. Maar hoe langer je wacht, hoe groter het probleem kan worden.

Jeroen Plessers en Daisy Van Lissum

**W**ij hebben allemaal aambeien. Zo, het is eruit. Iedereen heeft immers zulke “kussentjes” met fijne bloedvaten aan het eind van de endeldarm, die samen met de kringspier hun best doen om alles netjes af te sluiten.

Wanneer de bloedvaatjes overdreven opzwellen, kunnen ze ons echter last en zelfs veel pijn bezorgen. Toch blijven heel wat mensen er (te) lang mee rondlopen, want slechts een fractie van hen durft de huisarts om raad vragen. Vaak pas wanneer de situatie ondraaglijk wordt.

Omdat ze zich te erg schamen, of schrik hebben voor het onderzoek. Zo ver kun je het beter niet laten komen, want aambeiproblemen zijn couranter dan je denkt én je hoeft er niet per se voor onder het mes. Soms kan een aangepast eetpatroon al helpen.

### Erger voorkomen

Aambeien zijn in feite normale zwellichamen vlak bij de anus. Door hard te persen, bijvoorbeeld bij constipatie of harde ontlasting, kunnen de bloedvaten echter overmatig uitzetten. Soms zwellen ze enkel binnen in de anus, soms stulpen ze uit naar buiten toe, of een combinatie van beide. Dat is wat we in de volksmond ook wel “het speen” noemen.

Vier op de tien getroffen mensen merken daar niets van, en bij heel wat anderen gaan de klachten na een paar dagen vanzelf weer weg. Wie echter langer dan een week last heeft van pijn, afscheiding en jeuk aan de anus, zoekt het best een huisarts op. Ook bloederige stoelgang vraagt om een doktersbezoek, aangezien het een symptoom kan zijn van aambeien, maar ook van een ernstigere aandoening zoals darmkanker.

Heb je weinig last van aambeien, dan kun je erger proberen te voorkomen met een aantal kleine aanpassingen in je dagelijkse routine. Het belangrijkste is dat je constipatie vermijdt. Vezelrijk eten en genoeg water drinken helpen daarbij, des te meer wanneer je vet voedsel en alcohol beperkt, en voldoende beweegt. Lange toiletbezoeken en te hard persen zijn ten stelligste af te raden, net als je grote boodschap uitstellen. Ga dus op je gemak naar het toilet, maar hou die smartphone of dat tijdschrift liever buiten de badkamer en blijf niet langer op de pot zitten dan nodig.

Of mensen last krijgen van aambeien is naast deze goede gewoontes echter ook deels bepaald door leeftijd, erfelijke aanleg, geslacht, medische aandoeningen en geneesmiddelen, en zwangerschap. Overgewicht, een zittende job of zware gewichten heffen zouden geen aambeien veroorzaken, maar ze wel kunnen verergeren.

### Blijf weg van lapmiddeltjes

Wat men je ook probeert wijs te maken, geneesmiddelen kunnen je aambeien nooit doen verdwijnen. Zalfjes en suppo's kunnen enkel de symptomen, zoals pijn en jeuk, tijdelijk verlichten. Bovendien mag je bepaalde producten, bijvoorbeeld die met cortisone, sowieso niet langer dan een week gebruiken.

Toch gaan zulke middeltjes, die je vaak zonder voorschrift kunt kopen, vlot over de apothekerstoonbank. Maar als je het toch met iemand moet hebben over je aambeien, dan doe je dat beter met je huisarts.

Zo'n doktersbezoek heeft immers een dubbel doel. Enerzijds om de juiste behandeling te krijgen. Aambeien zijn namelijk prima te behandelen, maar ze verdwijnen nooit vanzelf, integendeel. Hoe langer je wacht, hoe erger het probleem mogelijk wordt. Anderzijds moet de dokter kunnen uitsluiten dat het gaat om een ernstigere aandoening, zoals een fistel, een abces of zelfs darmkanker.



Een vezelrijk dieet kan problemen met aambeien helpen voorkomen, al is dat nooit een waterdichte garantie.

Zie je bloed in je stoelgang of op het toiletpapier, of heb je al langer dan zeven dagen jeuk, pijn, irritatie of een uitstulping (prolaps) aan je aars, ga dan meteen naar de huisarts.

Op basis van je klachten zal hij de consultatie doorgaans starten met een medische voorgeschiedenis en een visueel onderzoek. Eventueel kan de arts ook een zogenaamd “rectaal toucher” uitvoeren: met een vinger de binnenkant van je anus onderzoeken. Dat kan weliswaar wat onaangenaam zijn, maar doet in principe geen pijn.

Indien nodig word je doorverwezen naar een proctoloog, die met een anuscoop een kijkje kan nemen binnen in de anus. Bij verdere twijfel kan een colonoscopie darmkanker en andere aandoeningen uitsluiten.

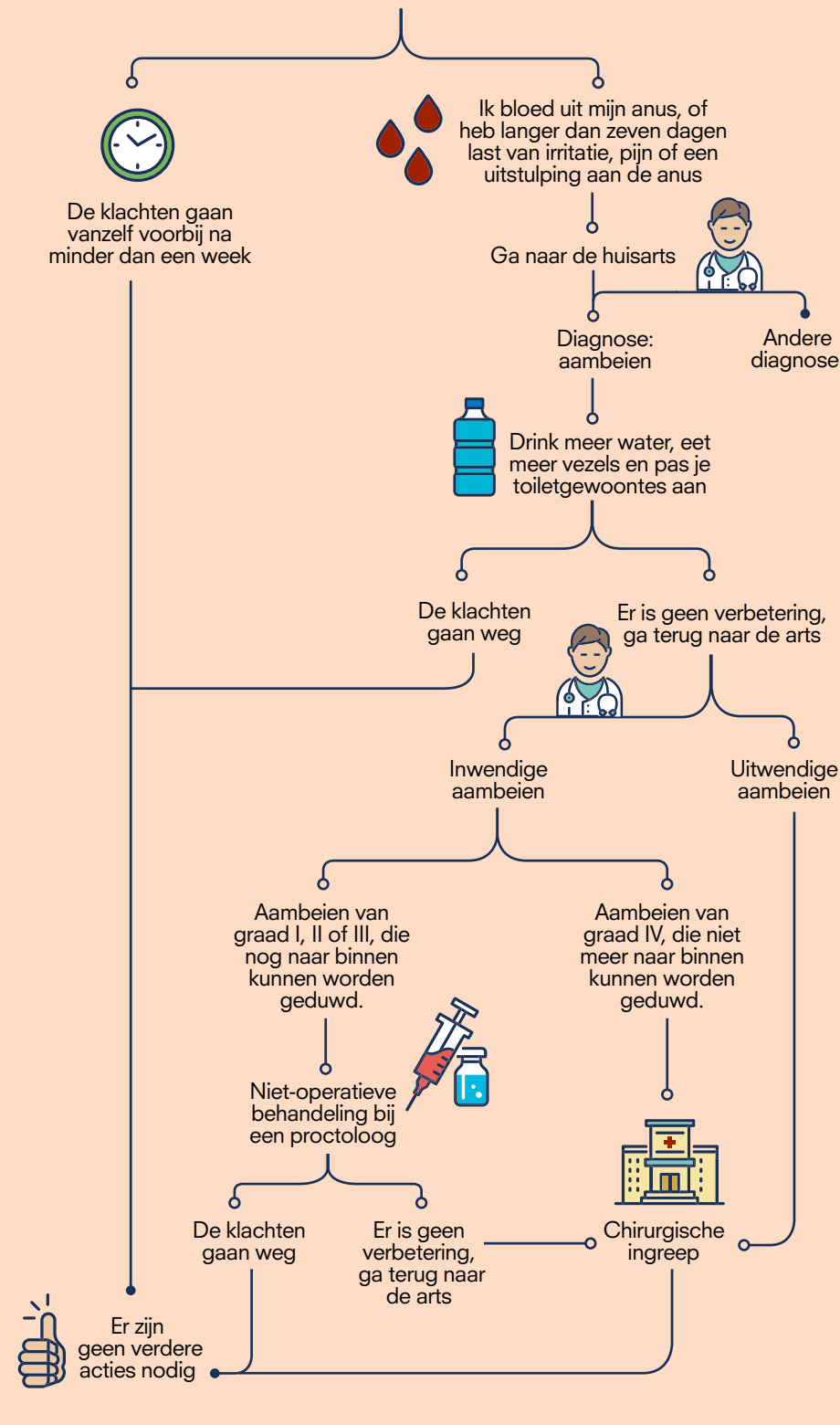
### Heel wat (permanente) behandelingen

Eens de arts heeft vastgesteld dat je last hebt van aambeien, zal hij afwegen welke behandeling voor jou de beste is, op basis van de ernst van de aambeien en jouw persoonlijke toestand. Zo vragen zwangere vrouwen, hiv-patiënten en mensen met de ziekte van Crohn een aparte aanpak. De arts zal altijd de minst ingrijpende behandeling mogelijk voorstellen.

Sowieso zal je arts je aanraden om je voedselpatroon en je toiletroutines aan te passen. Is er toch verdere actie nodig, dan zoekt men eerst heil in de niet-operatieve behandelingen. Doorgaans zal de huisarts je daarvoor doorverwijzen naar de specialist.

De proctoloog kan drie verschillende niet-chirurgische technieken uitvoeren. Bij een elastische bandligatuur bindt hij de bloedtoevoer van de uitgezakte aambeien >

## MOET IK NAAR DE DOKTER?



af, zodat deze afsterft en stilletjes langs de achterdeur verdwijnt. Dit is de meest effectieve methode, al gaat er mogelijk wel wat pijn mee gepaard. Zogenaamde scleroserende injecties hebben daarentegen minder blijvende resultaten en moeten doorgaans ook worden herhaald. De aambeï wordt ingespoten met een stof die de aambeï geleidelijk doet verschrompelen. Infraroodbestralingen zijn tot slot minder pijnlijk en houden geen risico op infectie in. De basis van de aambeï wordt drie tot vier keer erg kort bestraald met infraroodstralen (géén laser) waardoor die uitdroogt en ten slotte krimpt. De techniek werkt helaas niet bij aambeien in een gevorderde graad. Die ingrepen worden allemaal terugbetaald, maar bieden meestal slechts tijdelijke verlichting. Je volgt zo'n behandeling dus maar beter op met een vezelrijk dieet om nieuwe problemen zo goed mogelijk te vermijden.

### De grove middelen

In uitzonderlijke gevallen, of wanneer voorafgaande behandelingen niet helpen, is een operatie onder plaatselijke of algemene verdoving nodig. Ofwel snijdt de arts de aambeien weg, ofwel kan hij ze als het ware "vastnieten" aan de wand. Deze tweede techniek zorgt voor een sneller herstel, maar is minder doeltreffend op lange termijn en wordt daarom niet in elk ziekenhuis uitgevoerd. Met een hemorroïdectomie ben je daarentegen zo goed als zeker dat de weggesneden aambeien nooit meer opduiken. Natuurlijk houdt elke chirurgische ingreep een risico in op infecties en andere complicaties. Reden te meer om het niet zo ver te laten komen. Zit je al langer dan een week ongemakkelijk op het toilet, dan is het tijd om bij de huisarts langs te gaan. Probeer het gebied in de tussentijd schoon te houden, liefst met een vochtig washandje in plaats van toilet papier, en vermijd daarbij zeep of vochtige doekjes met alcohol of parfums. Het laatste wat je wilt, is de boel nog erger irriteren. 🍏