

Anus kloofje (Fissura ani)

Wat is een fissura ani?	2
Wat is de oorzaak?	2
Wat zijn de behandelingsmogelijkheden?	2
Na de behandeling	4

In deze folder staat informatie over de klachten en oorzaak van een fissura ani en de meest gebruikelijke behandelingsmogelijkheden. Het is goed te realiseren dat de situatie voor iedere patiënt weer anders ligt. Hierdoor is de behandeling voor elke patiënt ook anders.

Wat is een fissura ani?

Een fissuur is een kloofje. Een fissura ani is een pijnlijk kloofje in de anus. Het kloofje loopt in de lengterichting van de anus. Vaak zit het in het midden aan de voor- en/of achterkant van de anus. Het komt meestal op jonge en middelbare leeftijd voor. Maar het kan ook voorkomen bij baby's, kleuters en ouderen.

Wat is de oorzaak?

Hoe het kloofje ontstaat en waarom juist op bepaalde plaatsen in de anus, is niet precies duidelijk. Het kan te maken hebben met een verhoogde spanning in de kringspier (een soort kramp). Daardoor wordt de bloedvoorziening verstoord. Onbewust wordt door de pijn en de verhoogde spanning de ontlasting opgehouden. Dat heeft tot gevolg dat de ontlasting hard wordt. Bij de volgende toiletbeurt scheurt het kloofje weer open. Zo blijft het kloofje bestaan.

Wat voor klachten geeft een fissura ani?

Een fissura ani 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 verder onderzoek - behalve het lichamelijk onderzoek - niet of nauwelijks nodig is. Bij het lichamelijk onderzoek inspecteert de arts de anus en spreidt hij de anus om een eventueel kloofje te kunnen ontdekken.

Wat zijn de behandelingsmogelijkheden?

Meestal reageert een fissura ani op eenvoudige maatregelen. In de eerste plaats moet de stoelgang zacht gehouden worden. Daarvoor is het eten van voldoende plantaardige vezels (zemelen, bruinbrood, enz) en het drinken van veel water nodig. Een zekere regelmaat in het ontlastingspatroon voorkomt dat de ontlasting onnodig lang opgehouden wordt en te hard wordt. Het nemen van een warm bad kan de verhoogde spanning in een deel van de sluitspier wegnemen. Als deze maatregelen niet helpen is de volgende behandeling een vaatverwijdende zalf Diltiazemcreme. Deze moet 2 x per dag ongeveer 2 cm dik worden aangebracht. Eventueel een andere zalf is isosorbidedinitraat zalf FNA 1%. Deze moet 6 x per dag vrij diep inwendig worden aangebracht. Door de vaatverwijdende werking geneest bij gebruik van deze zalf een groot deel van de fissuren. Voor het aanbrengen kunt u plastic handschoenen gebruiken. Deze kunt u kopen bij de meeste doe-het-zelf winkels. De belangrijkste bijwerking van de zalf is hoofdpijn. Maar vaak vermindert dit na een aantal dagen.

Bij een deel van de patiënten met een fissura ani geneest de fissuur niet door de zalf. Deze patiënten krijgen dan een injectie met botuline. De botuline wordt toegediend door twee injecties aan beide kanten van het kloofje in de anus. Botuline geeft een tijdelijke verlamming van de uiteinde van de sluitspier. Hierdoor verdwijnt de kramptoestand, de doorbloeding verbetert en het kloofje kan genezen. De werking duurt ongeveer drie maanden. Eventueel kan de injectie herhaald worden. De botuline-injectie heeft nauwelijks bijwerkingen. Sommige mensen hebben kortdurend het gevoel dat ze de ontlasting wat moeilijker kunnen ophouden. Als de isosorbide dinitraat zalf en de botuline-injecties niet werken, dan kan een operatie overwogen worden.

In principe zijn wij terughoudend met de operatieve behandeling, omdat dit soms na jaren klachten kan geven. Voorbeelden zijn het minder goed ophouden van dunne ontlasting en winden. De operatieve behandeling die nog wordt toegepast is de laterale interne sfincterotomie (LIS). Hierbij wordt via een klein operatiewondje naast de anus het binnenste deel van de sluitspier aan de zijkant ingeknipt. Dat kan onder algehele narcose of met een ruggenprik. Zo wordt de werking van de sluitspier verminderd.

Na de behandeling

Belangrijk is dat u na de ingreep uw ontlasting zacht houdt. Dit houdt in veel vezels eten (volkorenbrood en roggebrood, muesli, zemelen in de yoghurt, groente en fruit). Drink veel water, minimaal 1,5 tot 2 liter. Als deze maatregelen niet helpen, kunt u van uw arts een recept krijgen voor een middel waarmee u de ontlasting zacht kunt krijgen. Naast het zacht houden van de ontlasting is het belangrijk dat u voorzichtig bent met het schoonhouden van de huid rond de anus. Gebruik geen zeep bij de anus, geen vochtige doekjes gebruiken, voorzichtig zijn met toiletpapier (niet te veel schuren), niet te lang op het toilet zitten en niet te veel persen.

Deze informatie is samengesteld door de Commissie Voorlichting van de Nederlandse Vereniging voor Heelkunde.