

Proctoscopie

Onderzoek laatste deel endeldarm en sluitspier

Er is voorgesteld om bij u een 'proctoscopie' te doen. Bij dit onderzoek bekijkt de arts met een korte buis de binnenkant van het laatste deel van de endeldarm en de sluitspier.

U leest hier meer over de proctoscopie. Wat is het precies? Welke afwijkingen kan de arts er mee opsporen? Hoe gaat de voorbereiding? Waar moet u na het onderzoek op letten? Wat moet u niet vergeten? Wat neemt u mee?

Let op: vergeet niet om de belangrijke aanwijzingen aan het eind van deze tekst te lezen.

Welke functie hebben de endeldarm (rectum) en de sluitspier (anus)?

De endeldarm vormt samen met de anus het laatste deel van het spijsverteringskanaal. Op het moment dat het restant van de voedselbrij in de endeldarm komt, zijn alle voedingsstoffen eruit gehaald. De functie van het laatste deel van endeldarm en de anus is om het restant, de ontlasting, op te slaan en op het gewenste moment uit het lichaam te verwijderen. De Griekse benaming voor rectum is proctos. Deze term gebruiken we bij dit onderzoek: proctoscopie.

Wat is een proctoscopie?

Bij een proctoscopie bekijken we met een korte buis, onder belichting, het slijmvlies van het rectum. We kunnen via de proctoscoop kleine ingrepen doen, zoals aambeien behandelen of een stukje weefsel wegnemen (biopsie).

Welke afwijkingen kunnen we opsporen?

Aambeien (heमारोïden)

Aambeien zijn eigenlijk een soort spataderen. Ze zitten alleen op een vervelende plaats: binnen de sluitspier van de anus. Het zijn uitgezakte zwellichamen bij de anus. Een zwellichaam is een sponsachtig netwerk van bloedvaatjes, bedekt door een dun laagje slijmvlies. Soms zijn de aambeien zo gezwollen dat ze naar buiten puilen. Het doet pijn, vooral tijdens en na de stoelgang. Soms bloeden of ontsteken ze.

Aambeien ontstaan bijvoorbeeld als u hard perst (bij verstopping). Ook door veel zitten, weinig bewegen, het uitstellen van toiletbezoek en overgewicht kunt u aambeien krijgen. Ten slotte ontstaan aambeien vaak tijdens een zwangerschap of bevalling (persen).

Ongeveer de helft van de bevolking heeft weleens last van aambeien. Aambeien zijn niet gevaarlijk. Artsen noemen aambeien ook wel hemorroïden.

Scheurtjes in de anus (fissuur)

De anus is bekleed met huid en slijmvlies. Hierin kunnen kloofjes en scheurtjes ontstaan, met name wanneer u te harde ontlasting heeft. U heeft dan scherpe pijn in de anus tijdens en na de stoelgang. Ook kan er wat bloed bij de ontlasting zitten.

Uitstulpend stuk darm (prolaps)

Als de wanden van de endeldarm zijn verzwakt kunnen deze gaan verzakken en uitstulpen. U heeft het gevoel alsof er een prop in de anus zit. Andere klachten zijn pijn en jeuk.

Ontsteking van het rectum (proctitis)

Het slijmvlies in de wand van het rectum kan ontstoken raken. De oorzaak hiervan is meestal onbekend. Mensen met een proctitis hebben vaak een plotselinge aandrang om naar het toilet te gaan en de darmen te legen. De ontlasting bevat vaak bloed, slijm en pus.

Medicijnen

Als u bloedverdunnende middelen gebruikt kan na de ingreep een bloeding optreden. Ook Aspirine heeft dit effect. Overleg vooraf met uw arts als u deze middelen gebruikt en hoe u dit kunt aanpassen.

Dag van het onderzoek

U meldt zich 10 minuten voor de afgesproken tijd bij de receptie van het Endoscopie Centrum (2e etage). Het is prettig als een familielid / begeleider met u mee kan komen om u te ondersteunen voor en na het onderzoek. Uw begeleider kan niet bij het onderzoek blijven. Tijdens het onderzoek kan uw familielid of begeleider wachten in de wachtruimte.

Wat gebeurt er tijdens het onderzoek?

- U wordt gevraagd u van onderen uit te kleden en met opgetrokken knieën op uw linkerzij te gaan liggen.
- De proctoscoop wordt via de anus naar binnen gebracht en geleidelijk verder in de darm geschoven. Hierbij kan een drukkend krampend gevoel ontstaan, dat lijkt alsof er ontlasting moet komen.
- Een biopt nemen of een poliep verwijderen, geeft een kort en niet geheel pijnloos gevoel; als er aambeien worden aangetroffen, zal de arts deze met een of meer elastiekjes afbinden.
- Het kan zijn dat u tijdens het inbrengen van het instrument en de elastiekjes een wat pijnlijk gevoel krijgt.
- Probeer zo goed mogelijk te ontspannen.

Complicaties

Een proctoscopie is een veilige onderzoeksmethode. Toch kunnen soms complicaties optreden. Als we een behandeling verrichten is de kans op complicaties iets groter. Er kan een scheurtje in de anus of darmwand ontstaan, of er kan een nabloeding optreden. De kans hierop neemt toe als de darmwand ernstig is ontstoken of vernauwd. Mocht dit gebeuren, dan krijgt u pijn en later mogelijk ook koorts.

Hoe lang duurt het onderzoek?

Het onderzoek duurt ongeveer 5 minuten.

Als er bipten genomen worden kan het onderzoek uitlopen tot 10 minuten.

Bij poliepen duurt het onderzoek ongeveer 20 minuten.

Bij aambeien afbinden 10 minuten.

Na het onderzoek

Na het onderzoek kunt u zich aankleden. Het kan gebeuren dat u nog wat vocht en lucht verliest uit de darm.

U kunt met eigen vervoer weer naar huis. Bent u wat ouder of in minder goede lichamelijke conditie, zorg er dan voor dat iemand u thuis kan brengen.

Als er een stukje weefsel of een poliep is weggenomen kunt u wat bloed bij de ontlasting verliezen; een kleine hoeveelheid is niet erg (neemt u voor de zekerheid een extra onderbroek mee). Bij ruim bloedverlies moet u contact opnemen met uw behandelend specialist of de spoedeisende hulp.

Bij aanhoudende pijnklachten kunt u paracetamol innemen (max. 6 x 500 mg per dag).

Het afbinden van aambeien

Na het afbinden van aambeien kunt u wat vocht of bloed verliezen. Na verloop van enkele dagen droogt de aambeï vanzelf op en valt eraf. Zorg ervoor dat u de eerste dagen veel drinkt, zodat de ontlasting niet te hard is en u niet hoeft te persen. Het is mogelijk dat u na de ingreep een aantal dagen pijn heeft bij de anus. U kunt daarvoor een pijnstiller nemen, bijvoorbeeld paracetamol, géén aspirine! Wordt de pijn erger, neem dan contact op met uw behandelend specialist.

De uitslag

De uitslag van het onderzoek krijgt u tijdens het volgende bezoek op de polikliniek van uw specialist of er is met u afgesproken dat u de uitslag van uw huisarts krijgt.

Belangrijk!

Vertel de arts voor het onderzoek als u een:

- antistollingsmiddel (bloedverdunner)gebruikt;
- een stoma heeft;
- overgevoelig bent voor medicijnen;
- zwanger of mogelijk zwanger bent;
- of u aan hart- of longaandoeningen lijdt.

Bent u verhinderd?

Heeft u een belangrijke reden waarom u niet kunt komen op uw afspraak? Neem contact met ons op via één van deze telefoonnummers. Gaat het om een opname? Bel dan het patiënten servicebureau. Bel zo snel mogelijk, maar uiterlijk 24 uur voor uw afspraak. Anders kunnen wij u een wegblijftarief in rekening brengen. Kijk op onze website voor het actuele tarief.

Heeft u nog vragen?

Heeft u na het lezen van deze informatie nog vragen? Dan kunt u contact opnemen met de polikliniek waar u onder behandeling bent.

Telefoonnummers BovenIJ ziekenhuis

Hoofdreceptie	020 - 634 6346
Interne geneeskunde / Maag-Darm- Leverziekten polikliniek	020 - 634 6296 / 6297
Chirurgie polikliniek	020 - 634 6231
Endoscopie Centrum receptie	020 - 634 6441
Spoedeisende hulp	020 - 634 6200

Adres BovenIJ ziekenhuis

Bezoekadres
Statenjachtstraat 1
1034 CS Amsterdam

Postadres
Postbus 37610
1030 BD Amsterdam