

# **Proctoscopie**



**Uw behandelend arts heeft voorgesteld om bij u een proctoscopie te doen. Tijdens dit onderzoek kan de arts met behulp van een kleine kijkbuis de binnenkant van het laatste deel van de endeldarm (rectum) en de sluitspier (anus) bekijken. In deze folder kunt u lezen waarom de arts dit wil doen, wat het precies is, welke afwijkingen ermee opgespoord kunnen worden en wat dat voor u kan betekenen.**

De endeldarm vormt samen met de anus het laatste deel van uw spijsverteringskanaal. De functie van dit laatste deel van de darm is om het restant van voedsel, waar alle voedingsstoffen zijn uitgehaald, te bewaren en op een door u gewenst moment te lozen wanneer u ontlasting krijgt. De Griekse benaming voor rectum is proctos, vandaar de term proctoscopie.

### **Wat is een proctoscopie?**

Proctoscopie is een inwendig onderzoek van het laatste deel van de endeldarm. Het onderzoek wordt gedaan met behulp van een proctoscoop. Dit is een korte plastic kijkbuis van 10 cm met daarin een lampje. Het slijmvlies van de endeldarm wordt zo bekeken en ook is het mogelijk om meteen een kleine ingreep te doen, zoals het behandelen van aambeien. Het onderzoek kan als onaangenaam ervaren worden, maar is niet pijnlijk.

### **Welke afwijkingen kunnen gezien worden?**

#### *Aambeien (hemorroiden)*

Aambeien zijn uitstulpingen van het slijmvlies aan de binnenkant van de darm, in de anus. Ze zijn gevuld met bloed en zwellen op tijdens persen en hoesten. Aambeien zijn een soort spataderen in de anus en zijn ongevaarlijk. Echter kunnen ze wel vervelende klachten geven zoals jeuk, pijn, branderigheid en soms bloedverlies bij de ontlasting.

#### *Scheurtje in de anus, (fissuur)*

Een anale fissuur is een scheurtje in het slijmvlies van de anus. Dit ontstaat meestal door hardere ontlasting en veel persen, vaak in combinatie met een verhoogde kringspierspanning. Zo'n fissuur geeft vooral scherpe pijn tijdens het krijgen van ontlasting en kan ook bloedverlies geven na de ontlasting en aan het toiletpapier. Soms ook jeuk en irritatie rondom de anus. Indien het onderzoek door zo'n scheurtje te pijnlijk is, voert uw chirurg het onderzoek niet uit.

Hij gaat dan eerst over tot behandeling van de fissuur. De protoscopie wordt dan uitgesteld.

### *Uitstulpen van de darm (prolaps)*

Als de wand van de endeldarm is verzwakt kan deze gaan verzakken en uitstulpen. Men heeft het gevoel dat er een prop in de anus zit en soms is dit ook goed zichtbaar. Andere klachten zijn jeuk en pijn. Ook kan er incontinentie optreden voor slijm of ontlasting.

### *Ontsteking van het rectum (proctitis)*

Het slijmvlies van het laatste deel van de endeldarm kan ontstoken raken. Men kan dan vaak een plotselinge aandrang hebben om naar het toilet te gaan waarbij de ontlasting vaak bloed, slijm of pus bevat.

## **Vorbereiding**

Voor dit onderzoek is geen speciale voorbereiding nodig. U mag gewoon eten en drinken. U kunt proberen de ochtend voor het onderzoek nog een keer ontlasting te krijgen. Ook tijdens de menstruatie kan het onderzoek gewoon doorgaan. Neem uw verwijfsbrief mee en een geldig legitimatiebewijs.

We raden aan om niet op de fiets naar het ziekenhuis te komen en een begeleider mee te nemen. U dient bij binnenkomst routenummer 72 te volgen.

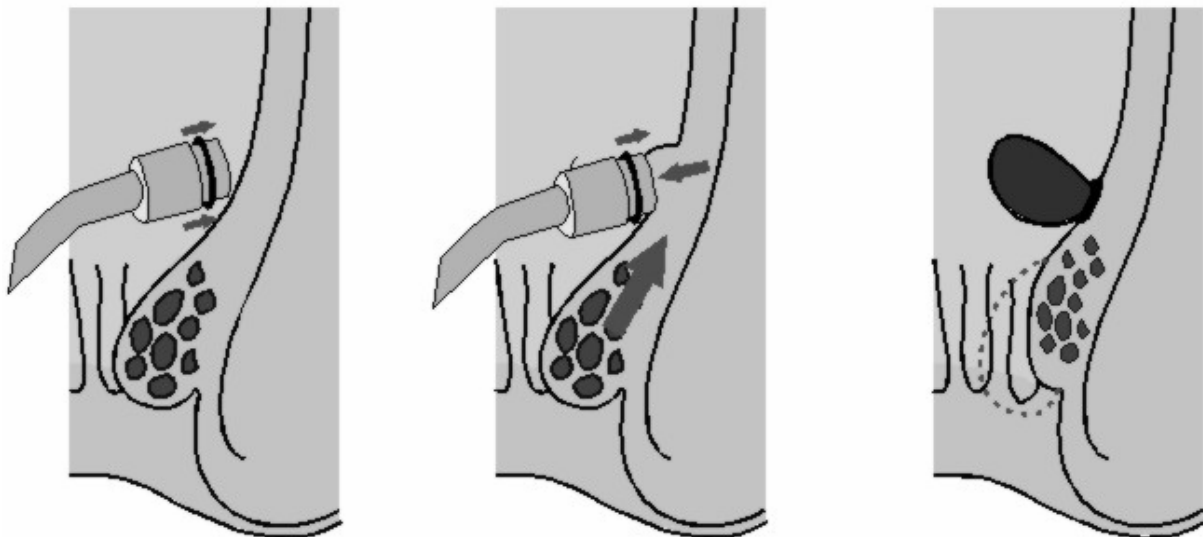
## **Het onderzoek**

- De proctoscopie wordt gedaan op de poliklinische behandelkamer, er staan wat meer medische instrumenten dan in de gewone onderzoekskamer.
- Nadat u zich gemeld heeft zal de verpleegkundige u in de wachtkamer komen ophalen.
- Direct daarna zal voorafgaand aan het onderzoek de chirurg eerst naar uw klachten luisteren, informeren naar uw ziektegeschiedenis en de reden van het onderzoek bespreken.
- Daarna wordt u gevraagd uw pantalon/rok/ slip te laten zakken tot kniehoogte, u houdt de schoenen gewoon aan.
- U wordt uitgenodigd om op de linkerzijde op de behandeltafel te komen liggen met beide knieën opgetrokken.
- De verpleegkundige bedekt uw onderlichaam met een handdoek
- De chirurg zal de anus en het gebied daaromheen eerst uitwendig inspecteren, vervolgens inwendig met de vinger.

- Daarna wordt heel voorzichtig de proctoscoop ingebracht m.b.v. glijmiddel en wordt het slijmvlies bekeken.
- Hierna wordt de proctoscoop voorzichtig weer teruggetrokken.
- Mocht het nodig zijn dat er een ingreep plaatsvindt, bijvoorbeeld bij aambeien het aanbrengen van elastiekjes aan het slijmvlies dan zal de arts dit met u ter plekke bespreken en meteen uitvoeren. Dit heet rubberbandligatie

### **Rubberbandligatie**

Aambeien kunnen meteen behandeld worden tijdens de proctoscopie. De chirurg plaatst via de proctoscoop een aantal elastiekjes op het slijmvlies. Meestal geeft dit geen pijnklachten. Wel kunt u soms iets bloedverlies krijgen of nadien last hebben van aandrang en het gevoel ontlasting te moeten krijgen. Ongeveer 10 % van de patiënten heeft na het plaatsen van de elastiekjes wel wat pijnklachten of een onaangenaam gevoel in de onderbuik. Dit verdwijnt doorgaans binnen 24 uur. Een paracetamol kan dan verlichting geven. De elastiekjes zullen na 2 – 3 weken met de ontlasting mee verdwijnen. Hierbij kan tijdelijk wat bloedverlies optreden. Mochten de klachten niet overgaan of ervaart u problemen met plassen neem dan contact op met de polikliniek.



Met een klein zuigertje wordt de aambeel opgehesen en vastgezet met een elastiekje. Door dit elastiekje sterft een klein stukje slijmvlies af. Door het littekentje wat ontstaat blijft de aambeel op de goede plek zitten, zodat u er geen last meer van heeft.

### **Fissuur**

Als er sprake is van een scheurtje in de anus, de zogenaamde fissuur, dan zal de chirurg u een zalf voorschrijven en soms ook een middel om de ontlasting zachter te houden. Doorgaans komt u dan na 6 weken terug voor een vervolgspraak.

### **Belangrijke telefoonnummers**

Bij aanhoudende klachten of problemen met plassen neemt u contact op met de polikliniek chirurgie tijdens kantooruren: 013-4655580.

Buiten kantooruren belt u de spoedeisende hulp Tilburg: 013-4655216.

### **Verhinderd?**

Mocht u uw afspraak willen veranderen of afzeggen, dan vragen wij vriendelijk dit zo spoedig mogelijk aan ons door te geven, maar in elk geval minstens 24 uur van tevoren. Er kan dan iemand anders in uw plaats geholpen worden.

*Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen neem dan gerust contact op met de polikliniek chirurgie.*