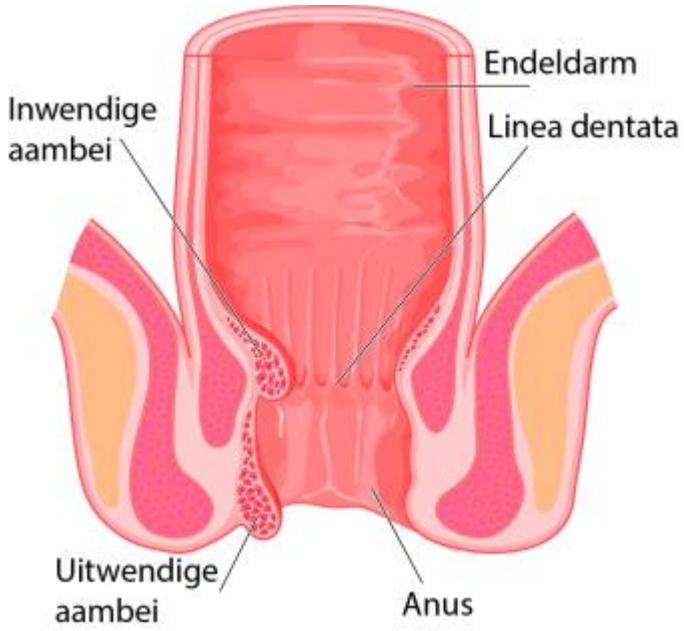
Aandoening

Aambeien (hemorroïden)

Aambeien zijn zwellichamen onder het slijmvlies van de anus. Er zijn inwendige en uitwendige aambeien.

Iedereen heeft zwellichamen onder het slijmvlies van de anus die bestaan uit een kluwen vaten, om de anus goed te kunnen sluiten. Ze geven meestal geen klachten. Soms wordt dit weefsel groter en kan het scheuren. De gezwollen bloedvaten zijn niet meer dan zwakke plekken. Soms zijn ze zo gezwollen dat ze naar buiten puilen. U kunt er last van krijgen als er veel druk wordt uitgeoefend op die plaatsen.



Aambeien die klachten geven zijn vervelend. Ze geven op zijn minst jeuk en een onprettig gevoel rond de anus. Soms zijn er klachten als pijn en bloedingen, vooral tijdens en na de (harde) stoelgang (poepen).

Maar niet alle bloedingen uit de anus komen door aambeien. Ook als u zeker weet dat u aambeien heeft, kan het bloeden toch door iets anders veroorzaakt worden. Daarom moet uw arts bij bloedingen onderzoeken waardoor het bloeden precies komt.

Maar liefst één op de 3 mensen heeft in zijn of haar leven wel eens last van aambeien. Iedereen kan last van aambeien krijgen. Maar meestal komen ze voor bij mensen ouder dan 30 jaar. Ook na zwangerschappen komen aambeien voor.

Behandelingen

De eerste stap in de behandeling van de meeste aambeien is de Rubber Band Ligatie (RBL) via een proctoscopie (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/onderzoeken/proctoscopie-rubberbandligatie). Hiervoor wordt er een korte kijkbuis in de anus gebracht.

Een rubberbandligatie (RBL ofwel Barron Bands) wordt als eerste stap toegepast omdat:

- deze minder bijwerkingen en nadelen heeft dan operaties, ook als het niet meteen goed werkt;
- deze poliklinisch plaatsvindt;
- er geen narcose of speciale verdoving nodig is.

Soms zijn meer behandelingen met RBL nodig voordat het goed is. Soms wordt na een aantal pogingen met RBL besloten dat een operatie beter is. Dit besluit neemt de behandelend arts samen met u.

Een operatie

Er zijn verschillende operatietechnieken voor de behandeling van aambeien. Uw chirurg bespreekt met u welke methode het meest geschikt is voor u.

Suturepexie (hechten)

Hierbij wordt het overtollige aambeiweefsel via de binnenkant van de anus gehecht. Hierdoor wordt het slijmvlies onder de aambei naar inwendig gebracht (gelift). Doordat de doorbloeding van de aambei afneemt wordt de aambei kleiner.

Deze behandeling is geschikt voor inwendige aambeien, gedeeltelijk of volledige naar buiten hangende aambeien en verzakkingen van het slijmvlies van de anus of endeldarm. Deze behandeling kan samen gaan met hemorroïdectomie (wegsnijden).

Hemorroïdectomie (wegsnijden)

Dit is de meest bekende manier om aambeien te behandelen. Hierbij verwijder de chirurg het overtollige weefsel. Er ontstaat daarbij een wond die voornamelijk inwendig is. Die wond wordt vaak open gelaten. Deze behandeling is zowel geschikt voor inwendige, gedeeltelijk of op meerdere plekken naar buiten hangende aambeien. Deze behandeling kan samen gaan met suturepexie (hechten).

PPH (Procedure voor Prolaps en Hemorroïden)

Bij deze methode wordt het overtollige weefsel met een speciaal apparaat circulair (inwendig rondom) weggenomen. Hierbij worden hele kleine nietjes gebruikt. Deze behandeling is vooral geschikt om uitgebreide aambeien, die grotendeels ook naar buiten komen, te behandelen.

Bijwerkingen en complicaties van operatieve behandeling

Geen enkele operatie is zonder risico's. Ook bij een aambei-operatie is er een normale kans op complicaties zoals trombose, een nabloeding of een wondinfectie. Bij iedere operatie van aambeien zijn er risico's:

- Er bestaat een zeer kleine kans op schade aan de sluitspier van de anus. Dit kan korte of lange tijd gevolgen hebben zoals pijn of incontinentie.
- Na een operatie rondom de anus kunt u korte tijd moeite hebben met plassen, door zwelling en een veranderd gevoel in het gebied rond de plasbuis.
- Sommige mensen geven na de behandeling een gevoel van 'aandrang' aan.
- Heel soms ontstaat er klein scheurtje in het anusslijmvlies dat na 6 weken nog pijnklachten geeft. Vaak is er dan een aanvullende behandeling met crème nodig.
- Aambeienweefsel kan na verloop van tijd weer terugkomen.

Kunt u klachten zelf verhelpen en/of voorkomen?

Aambeien die eenmaal zijn uitgezakt, blijven uitgezakt. U kunt wel klachten voorkomen:

- Door de ontlasting zacht te houden door veel voedingsvezels te eten (zemelen, bruinbrood, etc.) en veel water te drinken. Zemelen koopt u bij de supermarkt, reformwinkel of drogist. Doe een eetlepel in een kop yoghurt. Doe dit 3 keer per dag. Al gauw wordt de ontlasting minder hard en minder droog. Wordt de ontlasting nu te dun, dan heeft u genoeg aan één of twee eetlepels per dag. Een ander middel dat u zo kunt kopen is Metamucil of psylliumvezels. Dit moet u samen met veel water innemen.
- Het is belangrijk dat u bij aandrang voor ontlasting, niet te lang wacht voor u naar het toilet gaat.
- Om klachten van uitzakkende aambeien te voorkomen is het belangrijk dat u tijdens de stoelgang zo min mogelijk perst.

- Regelmatig een warm bad zorgt ervoor dat de anus zich kan ontspannen. Ook bij branderigheid, pijn, jeuk en eczeem rond de anus is een warm zitbad een goed middel om deze klachten te verminderen (hygiëne). Zalven en zetpillen helpen ook tegen pijn en branderigheid.
- Zorg verder voor voldoende beweging. Vooral als u een zittend leven leidt.
- Wij adviseren u af te vallen als u te zwaar bent.
- Gebruik niet teveel koffie, thee, koolzuurhoudende dranken en suiker. Deze stoffen prikkelen de anus en daar kunt u jeuk en eczeem van krijgen

Aambeien hechten (suturepexie)

Als u last heeft van aambeien, kan de chirurg het overtollige aambeiweefsel via de binnenkant van de anus hechten.

Deze behandeling is geschikt voor:

- inwendige aambeien;
- gedeeltelijk of volledige naar buiten hangende aambeien;
- en voor verzakkingen van het slijmvlies van de anus of endeldarm.

Hier leest u meer informatie over de operatie, hoe u zich kunt voorbereiden, de mogelijke risico's en wat u moet weten als u weer naar huis gaat. Het is algemene informatie. Niet alles hoeft in uw situatie van toepassing te zijn.

http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/aambeien-hechten-suturepexie

Aambeien wegsnijden (hemorroidectomie)

Als u last heeft van uitgebreide aambeien, kan een hemorroidectomie een mogelijkheid zijn. Bij deze operatie snijdt de chirurg het overtollige weefsel weg.

Na deze operatie heeft u een wondje - of meerdere wondjes - die voor het grootste gedeelte in de anus liggen. Een deel van het aambeien-weefsel blijft achter om de anus af te kunnen sluiten.

Wij geven u hier algemene informatie over de operatie. Niet alles hoeft in uw situatie van toepassing te zijn.

http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/aambeien-wegsnijden-hemorroidectomie

Aambeien operatie (PPH-methode)

Als u last heeft van uitgebreide aambeien, kan een operatie volgens de PPH-methode een mogelijkheid zijn.

PPH staat voor *'Procedure voor Prolaps en Hemorroïden'*. 'Prolaps' betekent: verzakking en 'hemorroïden' zijn aambeien. Bij de operatie brengt de chirurg de aambeien terug naar hun natuurlijke plaats en wordt overtollig weefsel verwijderd.

Wij geven u hier algemene informatie over de operatie. Niet alles hoeft in uw situatie van toepassing te zijn.

http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/aambeien-operatie-pph-methode

Poliklinieken en afdelingen

GE-chirurgie

Gastro-enterologische chirurgie richt zich op operaties in de buikholte, zoals operaties aan de dikke darm, alvleesklier, lever of

galblaas.

http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/ge-chirurgie

Chirurgie

Chirurgie, ook wel heelkunde genoemd, is een medisch specialisme dat zich bezighoudt met de diagnostiek en behandeling van aandoeningen door middel van operaties.

http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/chirurgie

Code CHI-157

Copyright 2026 Jeroen Bosch Ziekenhuis