

Hæmorider

Symptomer, undersøgelse og behandling. Patientvejledning fra Kirurgen.dk.

Hvad er hæmorider?

Hæmorider er svulmende blodkar i analkanalen. Alle har hæmoridevæv fra fødslen, og det er en normal del af lukkemekanismen. Problemet opstår, når bindevævet, der holder slimhinden på plads, svækkes. Så glider slimhinden og de underliggende blodkar nedad, og der kommer blødning, kløe eller en knude, du kan mærke.

De hyppigste udløsende faktorer er hård afføring og pres på toilettet, kronisk forstoppelse, graviditet og fødsel, stillesiddende arbejde og tungt løft.

Symptomer og grader

Hæmorider inddeles i fire grader efter, hvor meget de glider ned:

- **Grad 1:** hæmoriderne bliver inde i analkanalen. Typisk kun blødning.
- **Grad 2:** de kommer frem ved afføring og glider selv tilbage.
- **Grad 3:** de kommer frem og skal skubbes tilbage med fingeren.
- **Grad 4:** de bliver permanent uden for endetarmsåbningen og kan ikke skubbes tilbage.

Klassiske symptomer er friskt, lyst rødt blod på papiret eller i toilettet, kløe og fugtighed omkring endetarmsåbningen, en fornemmelse af, at tarmen ikke er tømt, og af og til en øm, blålig knude, hvis der er gået blodprop i en ydre hæmoride.

Smerter er ikke typisk for hæmorider. Gør det ondt, når du har afføring, er en analfissur (rift i endetarmsåbningen) en mere sandsynlig forklaring.

Hæmorider, der falder til ro, kan efterlade små udvendige hudlapper, der kaldes marisker. De bløder ikke og gør normalt ikke ondt, men kan gøre hygiejnen vanskelig.

Hvornår skal du søge læge?

Blødning fra endetarmen skal altid vurderes første gang, også selv om du er sikker på, at det er hæmorider. Symptomerne overlapper med både tarmpolypper og tarmkræft.

Kontakt lægen hurtigt ved mørkt blod eller blod blandet i afføringen, ændret afføringsmønster i mere end fire uger, utilsigtet vægttab, træthed eller blodmangel.

Sådan undersøger vi dig

Omfang og varighed afhænger af dine symptomer og fundene, og om der er behov for supplerende anoskopi, sigmoideoskopi eller koloskopi. Hvis der skal forberedes noget før besøget, får du konkret besked om det på forhånd.

- 1 **Samtale** om symptomer, afføringsmønster, medicin og familiehistorie.
- 2 **Klinisk undersøgelse** af området omkring endetarmsåbningen og en undersøgelse med en finger i endetarmen.
- 3 **Anoskopi**, hvor et kort instrument giver os direkte indblik i analkanalen, så hæmoriderne kan graderes.
- 4 **Sigmoideoskopi eller koloskopi** (kikkertundersøgelse af tyktarmen) ved blødning, hvis du er over 40-50 år, eller hvis noget i historien peger højere op i tarmen.

Vi gennemgår fundene med dig ved besøget og lægger planen sammen. Er der taget vævsprøver, kommer svaret senere.

Behandling uden operation

De fleste kommer i mål uden kirurgi.

Livsstil og lokalbehandling. Fiberrig kost, tilstrækkelig væske, faste toiletvaner og kortest mulig tid på toilettet uden at presse. Opløselige fibre, for eksempel loppefrøskaller (psyllium), er undersøgt ved hæmorider og kan mindske blødning og gener hos nogle. Kløestillende eller bedøvende creme, eventuelt med binyrebarkhormon, kan bruges i kortere perioder efter aftale med lægen.

Elastikbehandling (McGivney). Elastikbehandling er relevant for de fleste grad 1-2 og udvalgte grad 3 hæmorider efter en individuel vurdering, typisk når kost, afføringsregulering og lokalbehandling ikke har været nok. Med et lille instrument sættes en stram elastik om hæmoridens fod. Hæmoriden mister blodforsyningen, visner og falder af, typisk omkring ti til fjorten dage efter behandlingen. Når den falder af, kan der komme lidt blødning. Behandlingen tager få minutter, og klinikkens normale plan er, at du går hjem bagefter. Den er ikke smertefri: tryk, afføringstrang og let blødning i nogle dage er almindeligt, og nogle får egentlige smerter. Nogle har brug for mere end én behandling. Antal og interval aftaler vi med dig ud fra symptomer og fund.

Sklerosering. Et indsprøjtet middel får hæmoriden til at skrumpes. Om metoden passer til dig, afhænger af fundene ved undersøgelsen og af en samlet vurdering, hvor blandt andet blodfortyndende behandling indgår.

Kontakt os akut efter elastikbehandling, hvis du får kraftig eller vedvarende blødning, tiltagende stærke smerter, feber eller kulderystelser, bliver alment påvirket eller ikke kan lade vandet. Brug egen læge, akuttelefonen (1813 i Region Hovedstaden, ellers den lokale lægevagt) eller akutmodtagelsen samme dag, og ring 112 ved kredsløbspåvirkning eller bevidsthedspåvirkning. Alvorlig blødning og infektion i området er sjældne efter elastikbehandling, men skal vurderes samme dag.

Operation af hæmorider

Ved grad 3-4, ved store fremfaldne hæmorider, eller hvis elastikbehandling ikke er nok, kan operation være rigtigt. Ingen enkelt metode passer til alle. Valget afhænger af graden, hvor meget slimhinde der er gledet ned, om der er udvendige hudlapper, og hvad du selv lægger vægt på. Vi gennemgår altid fordele og ulemper med dig først. Operation foregår på hospital, offentligt eller privat, og som regel kan du tage hjem samme dag.

Åben operation (hæmorroidektomi)

Hæmoriderne fjernes sammen med den overskydende hud og slimhinde i lokal-, rygmars- eller fuld bedøvelse. Metoden har den laveste risiko for, at hæmoriderne kommer igen, og er ofte den mest velegnede ved grad 4 og ved store udvendige komponenter. Til gengæld giver den mere smerte efter operationen, og sårene heler over flere uger. Hvor længe det tager, er forskelligt fra person til person.

Stapler-operation (hæmorroidopeksi)

Med et cirkulært instrument fjernes et bånd af slimhinde et stykke oppe i endetarmen, så det nedgledne væv hejses på plads, og en del af blodforsyningen afbrydes. Der efterlades en ring af små klips. Metoden giver typisk mindre smerte og hurtigere bedring end åben operation, men risikoen for, at hæmoriderne kommer igen, er højere, og den egner sig mindre godt, når der er

store udvendige hudlapper. Metoden er mest relevant ved ringformet fremfald.

Afsnøring af pulsårer (THD/HAL)

Ved denne operation findes de små pulsårer til hæmoriderne, ofte med ultralyd, og de sys af, så hæmoriderne skrumper. Er slimhinden gledet ned, kan den samtidig sys op (mucoseksi). Metoden giver som regel beskedne smerter, men også her er risikoen for tilbagefald højere end ved åben operation.

Er der kommet udtalte hæmorider efter graviditet og fødsel, kan det være rimeligt at afvente, at kroppen falder til ro, før der tages stilling til operation. Det vurderer vi sammen med dig.

Efter behandlingen

Efter elastikbehandling er en trykkende fornemmelse og afføringstrang almindelig i nogle dage. Smertestillende, og hvor meget du skal skåne dig selv, aftaler vi med dig, og det afhænger af dine øvrige sygdomme og din øvrige medicin. Hold afføringen blød. Efter en operation får du en særskilt vejledning fra det sted, der opererer dig.

Kontakt klinikken, hvis du får kraftig blødning, feber eller vandladningsbesvær. Ring 112 ved påvirket vejrtrækning, svære brystsmerter, besvimelse eller påvirket bevidsthed, kraftig blødning eller hastigt forværret almentilstand. Uden for klinikkens åbningstid kontaktes akuttelefonen eller nærmeste akutmodtagelse. En planlagt kliniktid erstatter ikke akut vurdering.

Sådan forebygger du tilbagefald

- Spis 25-30 gram fibre om dagen fra fuldkorn, grøntsager, frugt og bælgfrugter
- Drik rigeligt vand
- Gå på toilettet, når trangen kommer, og lad være med at presse
- Bevæg dig dagligt
- Undgå at sidde med telefonen på toilettet

Kilder

1. American Society of Colon and Rectal Surgeons (ASCRS). Clinical Practice Guidelines for the Management of Hemorrhoids. Diseases of the Colon & Rectum 2024.
2. European Society of Coloproctology (ESCP). Guideline for haemorrhoidal disease. Colorectal Disease 2020. DOI 10.1111/codi.14975.
3. Regionshospitalet Viborg, Hospitalsenhed Midt. Patientvejledning: Hæmorider, elastikbehandling af. hospitalsenhedmidt.dk

Denne vejledning erstatter ikke en individuel lægelig vurdering. Har du spørgsmål, er du velkommen til at kontakte klinikken. Læs mere på kirurgen.dk/kirurgi/anal-kirurgi/haemorider.

Illustration: hæmorider i analkanalen

Tegningen viser et tværsnit af den nederste del af endetarmen med indvendige og udvendige hæmorider.

