

# Anale jeuk

Henk Schers

## Wat is het probleem?

Jeuk in de anale regio is vervelend en hinderlijk. De meeste patiënten gaan hiervoor niet naar de huisarts, maar zo nu en dan wordt deze er wel mee geconfronteerd. Voor patiënten is het vaak een gênant probleem. Voor de huisarts is het lang niet altijd eenvoudig vast te stellen wat de precieze oorzaak van de anale jeuk is. En daarmee is de keuze voor de juiste behandeling evenmin eenvoudig.

## Wat moet ik weten?

Anale jeuk kan verschillende oorzaken hebben, maar daarover zijn geen precieze cijfers in de eerste lijn beschikbaar. Bekend is wel dat hemorroïden en periaanaal eczeem meestal de oorzaak van anale jeuk zijn en slechts zelden afwijkingen zoals condylomata, een rectumcarcinoom, proctitis of psoriasis. Verder ziet de huisarts weinig oxyuren meer sinds mebendazol verkrijgbaar is zonder recept. Uiteindelijk vindt de huisarts na anamnese en onderzoek in ongeveer eenderde van de gevallen geen specifieke oorzaak. Deze zogenaamde idiopathische jeuk komt vaker voor bij mannen dan bij vrouwen, de verhouding is vier op een. Tot 5% van de bevolking zou er regelmatig last van hebben. Overmatige transpiratie, overgewicht en het zogenaamde *soiling* spelen hier een belangrijke rol. Soiling is geringe lekkage van anaal vocht uit de anale spier door een afgenomen tonus in de anale sfincter. Daarnaast komt contactallergie voor, vaak uitgelokt door allerlei bestanddelen die zijn verwerkt in hygiënische doekjes.

De meeste adviezen die de huisarts bij anale jeuk geeft hebben een empirische basis, er is heel weinig onderzoek bekend over de effectiviteit van diverse behandelingen. Dat geldt vooral voor de idiopathische variant. Slechts in twee kleine cross-overtrials is het effect van zowel 1%-hydrocortisonzalf als capsicaïne crème (0,006%) aangetoond (de laatste concentratie is voor deze indicatie in Nederland niet beschikbaar). Allerlei andere toevoegingen aan zalven en crèmes bleken niet effectief te zijn en kunnen zelfs leiden tot sensibilisatie van de huid. Bij de behandeling van hemorroïden is er nooit overtuigend bewijs geleverd voor de werkzaamheid van veelgebruikte middelen als lidocaïne, hydrocortison of lokale adstringentia. Eczeem en psoriasis reageren vaak op behandeling met topische steroïdzalven. Voor wat betreft de hygiënische maatregelen bleek vooral baden na defecatie succesvol te zijn bij idiopathische jeuk.

## Auteursgegevens

UMC St Radboud, afdeling Eerstelijns geneeskunde, Postbus 9101, 6500 HB Nijmegen; dr. H.J. Schers, huisarts en onderzoeker.  
Correspondentie: h.schers@elg.umcn.nl

## Wat moet ik doen?

Vraag bij de klacht 'anale jeuk' naar eventueel uitlokkende factoren. Denk daarbij vooral aan alcoholgebruik, langdurig zitten en aan pre-existente huidaandoeningen als psoriasis en constitutieel eczeem. Vraag ook naar het gebruik van hygiënische doekjes. Verricht lichamelijk onderzoek en inspecteer de anale regio en het perineum. Let op huidafwijkingen en krabeffecten. Verricht een rectaal toucher als u geen evidente verklaring vindt voor de jeuk. Kies bij voorkeur voor proctoscopie als u geen oorzaak vindt bij zorgvuldige inspectie en het rectaal toucher. Dan ziet u geen rectale afwijkingen over het hoofd.

Schrijf bij anale jeuk zonder duidelijke oorzaak zoveel mogelijk een indifferent middel voor zoals zinkzalf of cetomacrogolvaseline-crème. Is dat niet effectief, dan is in Nederland 1%-hydrocortisonzalf een goed en werkzaam gebleken alternatief. Verwijzing is zelden nodig.

## Wat moet ik uitleggen?

Anale jeuk is vaak een chronisch en recidiverend probleem. Leg bij de idiopathische variant van pruritus ani uit dat de klacht de neiging heeft te recidiveren. Adviseer de patiënt, ongeacht de oorzaak van de jeuk, over goede anale hygiëne. De belangrijkste adviezen zijn het schoon- en drooghouden van de anale regio:

- Was na de ontlasting de anus met lauwwarm water.
- Gebruik bij voorkeur geen zeep en dep het gebied nadien droog.
- Gebruik ongeparfumeerde doekjes.
- Vermijd voeding die irritatie kan geven zoals koffie, chocolade, scherpe kruiden.
- Gebruik katoenen ondergoed.
- Voorkom wrijven en krabben.

## Literatuur

- 1 Kuehn HG, Gebbensleben O, Hilger Y, Rohde H. Relationship between anal symptoms and anal findings. *Int J Med Sci* 2009;6:77-84.
- 2 MacLean J, Russell D. Pruritus ani. *Aust Fam Physician* 2010;39:366-70.