



UMC Utrecht

Anale intra-epitheliale neoplasie (AIN)

Anale intra-epitheliale neoplasie of afgekort AIN zijn veranderingen in het anale slijmvlies die een voorstadium kunnen zijn van anuskanker.

Hoe ontstaat AIN

AIN ontstaat meestal door een infectie met bepaalde subtypen van het humaan papillomavirus (HPV). HPV wordt overgedragen via seksueel contact. De meerderheid van alle mensen in Nederland loopt dit virus op tijdens hun leven. De meeste mensen merken hier helemaal niets van. Meestal verdwijnen deze infecties spontaan, omdat het afweersysteem in staat is het virus op te ruimen. Soms is het afweersysteem niet in staat om dat te doen en is er sprake van een blijvende infectie. Dan kan er AIN ontstaan. AIN kan aan de buitenkant of aan de binnenkant van de anus zitten.

De kans op anuskanker

Anuskanker komt in Nederland weinig voor, maar kan vervelende gevolgen hebben. Daarom willen we deze ziekte liever voor zijn, door de voorstadia ervan op te sporen.

Het is logisch dat mensen schrikken als er gesproken wordt over een 'voorstadium van kanker'. Toch gebeurt het regelmatig dat AIN spontaan weer verdwijnt. Bij de meeste personen met AIN ontwikkelt zich - ook zonder behandeling - geen anuskanker.

Bij hoeveel procent en bij welke personen met AIN de afwijking spontaan verdwijnt, weten we echter niet zeker. Ook weten we niet bij wie AIN tot anuskanker zal leiden.

Als AIN tot anuskanker leidt, dan gaat het om een langdurig proces. Het kan soms tientallen jaren duren totdat AIN (slechts enkele cellen met afwijkende groei) zich tot een zichtbare of voelbare zwelling of tumor ontwikkelt.

AIN stadia

AIN kent twee stadia, afhankelijk van hoe diep de afwijkingen in het slijmvlies rijken:

- In het eerste stadium zitten de afwijkende cellen met abnormale celdelingen alleen in het onderste 1/3 deel van het anusweefsel. Wij noemen dit ook wel laaggradige AIN.
- In het tweede stadium zitten de afwijkende cellen ook in het middelste deel of in de hele dikte van het anusweefsel. Dit noemen we ook wel hooggradige AIN.

Diagnose van AIN

Via een anoscopisch onderzoek kunnen wij vaststellen of bij u sprake is van AIN. Hoe dit onderzoek in zijn werk gaat, kunt u lezen in een aparte folder.

Behandeling van AIN

De behandeling van AIN hangt af van het stadium.

Laaggradige AIN:

Bij laaggradige AIN is geen behandeling nodig. Het blijkt dat dit stadium vaak 'inactief' is en een grotere kans heeft dat het spontaan verdwijnt. Om dit te beoordelen spreken wij met u een controle anoscopisch onderzoek af.

Hooggradige AIN:

Bij het kiezen van een behandeling is het belangrijk dat u weet:

- Geen enkele behandeling is officieel geregistreerd voor de diagnose AIN, dus voor het gebruik op het anale slijmvlies.
- Wij weten nog niet welke behandeling het meest effectief is bij AIN.
- Wij weten nog niet welke patiënten met AIN anuskanker krijgen, dus welke patiënten daadwerkelijk van een behandeling zullen profiteren.
- Bij sommige patiënten blijft de AIN helaas aanwezig, ondanks behandeling.

- Meestal zijn meerdere behandelingen nodig.
- AIN kan ook terugkomen nadat de behandeling in eerste instantie effectief bleek te zijn.

Als bij u hooggradige AIN is vastgesteld, bespreken wij met u de behandelingsmogelijkheden:

- Behandeling met electrocauterisatie.
- Behandeling met crèmes of zalven.

U kunt er ook voor kiezen om af te wachten en elk jaar een controle anoscopie te doen.

Electrocauterisatie

Bij electrocauterisatie branden we de huid of het slijmvlies met een elektrisch verhit metaal (soldeerbout principe). Na de behandeling ontstaat er een oppervlakkige 'brandwond' die binnen twee tot vier weken geneest. Vrijwel altijd zijn meerdere behandelingen nodig.

Electrocauterisatie is onder andere de behandeling voor hand- en voetwratten en genitale wratten. Tijdens de behandeling kunt u milde of matige pijn voelen. Sommige patiënten krijgen alleen een warm gevoel. Heel soms is de pijn heviger of is er een beetje bloedverlies uit de anus. Lokale verdoving is mogelijk maar vaak niet nodig.

Behandeling met crèmes of zalven

De arts zal u één van de volgende crèmes of zalven voorschrijven:

- imiquimod crème (Aldara®)
- fluorouracil crème (Efudix®)
- sinecatechines zalf (Veregen®)

Deze crème- of zalfbehandelingen duren vier tot acht maanden. U of uw partner brengt de crème of zalf volgens voorschrift aan.

Deze middelen schrijven wij ook voor bij behandeling van genitale wratten en oppervlakkige vormen van huidkanker. U kunt last krijgen van bijwerkingen zoals jeuk, milde tot matige branderigheid of lichte pijn.

Hebt u vragen?

Hebt u nog vragen, bel ons dan gerust via de polikliniek interne geneeskunde op telefoonnummer 088 75 563 07 of polikliniek dermatologie op telefoonnummer 088 75 588 75.

Divisie Interne Geneeskunde en Dermatologie
Poliklinieken dermatologie en infectieziekten

UMC Utrecht, Heidelberglaan 100, Postbus 85500, 3508 GA Utrecht
T. 088 75 555 55

www.umcutrecht.nl

© 2019, UMC Utrecht



Bezoekadres:
Heidelberglaan 100
3584 CX UTRECHT

Postadres:
Postbus 85500
3508 GA UTRECHT

www.umcutrecht.nl
T. +31 (0)88 75 555 55