

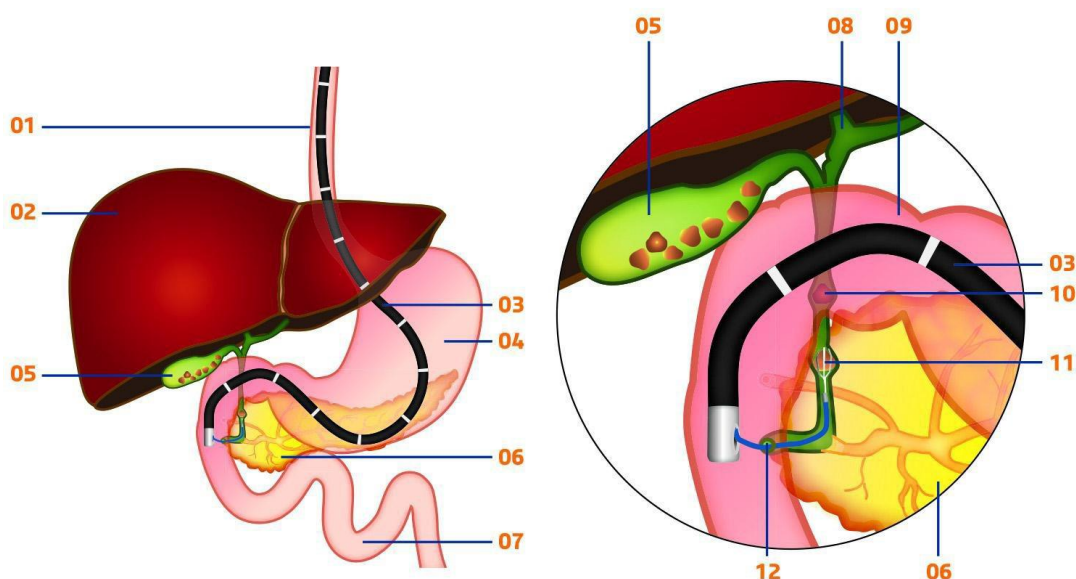
ERCP (Endoscopische Retrograde Cholangio- en Pancreaticografie)

Onderzoek van de galwegen en/of alvleesklier

Voor u is een endoscopisch onderzoek aangevraagd. Onderstaand nemen we de procedure zelf en alle praktische zaken daaromheen met u door.

“ Het is absoluut noodzakelijk iemand mee te nemen naar de afdeling voor het gesprek met de arts na het onderzoek én om u naar huis te begeleiden. U mag de rest van de dag niet zelf aan het verkeer deelnemen.

- | | |
|---|---|
| 01 Slokdarm | 07 Dunne darm |
| 02 Lever | 08 Galwegen |
| 03 Flexibele slang van endoscoop | 09 Twaalfvingerige darm |
| 04 Maag | 10 Galsteen |
| 05 Galblaas met galstenen | 11 Instrument om galsteen te verwijderen |
| 06 Alvleesklier | 12 Papil van Vater |



ERCP van de galwegen © Van der Zon - Visueel. Deze illustratie is met toestemming overgenomen van de Maag Lever Darm Stichting.

Aangevraagd onderzoek

De arts heeft voor u een endoscopisch onderzoek aangevraagd. Er is u uitgelegd wat dit onderzoek inhoudt en de mogelijke complicaties die daarbij kunnen ontstaan. Ook is u gevraagd of u een vorm van bloedverdunners gebruikt en zijn er afspraken gemaakt of u met die medicijnen moet doorgaan, stoppen of dat ze tijdelijk worden vervangen. Mocht u hierover vragen hebben, dan moet u contact opnemen met de arts die het onderzoek voor u heeft aangevraagd.

Vorbereiding op het onderzoek

- Wanneer u een “roesje” gaat krijgen, moet u een begeleider meenemen. Organiseert u dat alstublieft tijdig.
- U moet nuchter zijn (bij een onderzoek in de ochtend vanaf middernacht en bij een onderzoek in de middag vanaf 8 uur 's ochtends (u mag vóór 8 uur een cracker of beschuitje eten); medicijnen mag u wel innemen met wat water).
- Nuchter betekent niet eten, niet drinken en niet roken.

Afspraak

U ontvangt van de balie Endoscopie een afspraak wanneer het onderzoek zal plaatsvinden. Mocht de afspraak u niet schikken, belt u dan alstublieft met telefoonnummer 043-3877700.

Dag van het onderzoek

U bereikt de afdeling endoscopie in het MUMC+ via looproute **G2 groen**. U meldt zich bij onze balie. Wij vragen u om 10 minuten vóór aanvang van het onderzoek aanwezig te zijn.

Op de behandel- of voorbereidingskamer controleren wij nogmaals uw naam en geboortedatum; daarna krijgt u een polsbandje waar dit op staat.

Hierna kunt u plaatsnemen op het bed. We brengen een infuusnaald bij u in en sluiten u aan op de monitor.

We doen een “time out” om nóg een keer te controleren of we bij de juiste persoon het juiste onderzoek gaan doen, hoe het zit met bloedverdunnende medicijnen, allergieën voor medicijnen, pacemakers of andere implantaten (heupen/knieën). Ook is dit het moment om ons nog vragen te stellen.

Hierna zal het onderzoek beginnen.

Sedatie/een “roesje”

Bij het aanvragen van het onderzoek is besloten dat u verdoving in de vorm van een "roesje" gaat krijgen. Dit is een slaapmiddel (Midazolam) waardoor u het onderzoek makkelijker kunt ondergaan. Het is géén narcose, u bent niet "weg", u valt niet gegarandeerd in slaap, maar we kunnen het onderzoek dan zonder problemen uitvoeren en de meeste mensen kunnen zich na afloop weinig of niets meer van het onderzoek herinneren.

Omdat sommige mensen minder diep gaan ademen, sluiten we u aan op de monitor, zodat we uw hartslag, bloeddruk en zuurstofgehalte kunnen bewaken.

U mag de rest van de dag niet zelf deelnemen aan het verkeer, geen belangrijke beslissingen nemen (bijvoorbeeld een notariële akte tekenen) en geen alcohol drinken.

Begeleiding

U moet een begeleider meenemen. De begeleider is aanwezig bij het gesprek met de arts aansluitend aan het onderzoek én om u naar huis te brengen. Organiseert u dat alstublieft tijdig. Wanneer u geen begeleiding mee hebt genomen, zal het onderzoek niet door kunnen gaan.

De begeleider wacht tijdens het onderzoek in de wachtkamer. Er worden geen begeleiders toegelaten op de kamer tijdens het onderzoek.

Het onderzoek

Bij een ERCP onderzoekt de arts via de mond de galwegen en/of de afvoergang van de alvleesklier. Hiervoor wordt gebruik gemaakt van een endoscoop, een dunne flexibele slang met aan het uiteinde een camera en een lampje. Het onderzoek duurt ongeveer 45 minuten.

Tijdens een ERCP ligt u op uw buik op de onderzoeksbank/doorlichtingstafel. Als u een gebitsprothese heeft, moet u die uitdoen. Uw keel wordt verdoofd met een spray. Deze spray zorgt ervoor dat u minder hoeft te kokhalzen tijdens het onderzoek. Een verpleegkundige plaatst een bijtring tussen uw kaken om zowel uw gebit als de endoscoop te beschermen. De arts brengt de endoscoop door de ring in uw keel. Vervolgens vraagt hij of zij u om te slikken. Doordat u de flexibele slang als het ware inslikt, komt deze gemakkelijk in de slokdarm terecht. Vanaf dit punt bestuurt de arts de endoscoop verder tot in de twaalfvingerige darm. Via een werkkanaal in de endoscoop brengt de arts vervolgens een katheter in de galwegen of de alvleeskliergang.

Soms lukt het niet om de katheter in de galweg of alvleeskliergang te brengen. In dat geval kan een sneetje worden gemaakt om de opening te vergroten en het opvoeren van de katheter te vergemakkelijken.

Via de katheter spuit de arts contrastvloeistof in de galweg en/of de alvleeskliergang. Op deze manier kan met

röntgendoorlichtinggekeken worden of er afwijkingen (vernauwingen of bijvoorbeeld stenen) zijn. Ook kunnen de afwijkingen vaak direct worden verholpen, bijvoorbeeld door de stenen direct te verwijderen of bijvoorbeeld om een plastic buisje/stent te plaatsen.

Tijdens het onderzoek moet lucht worden ingeblazen. Daardoor kunt u last hebben van een opgeblazen gevoel en boeren laten tijdens het onderzoek. Dat is heel normaal, u hoeft zich hier niet voor te schamen.

Omdat er tijdens het onderzoek röntgendoorlichting wordt gebruikt, moet u het melden wanneer u zwanger bent of denkt te zijn. Röntgenstraling kan namelijk schadelijk zijn voor het ongeboren kind.

Mogelijke complicaties

Hoewel een ERCP over het algemeen een veilig onderzoek is, kunnen er in een enkel geval complicaties ontstaan.

- De kans op ademhalingsproblemen of stoornissen in de hartfunctie neemt toe. Via een knijpertje op uw vinger of aan uw oor wordt u hierop voortdurend gecontroleerd. Ook wordt elke vijf minuten uw bloeddruk gecontroleerd.
- Wanneer er nog voedsel in uw maag aanwezig is, kunt u zich verslikken in voedsel dat tijdens het onderzoek wordt opgeboerd. Als het voedsel in de luchtpijp komt, kan er een luchtweginfectie optreden. Door het krachtig opboeren tijdens het onderzoek of door het moeizame passeren van de endoscoop, kan het slijmvlies soms beschadigd raken. Dit kan een lichte bloeding veroorzaken.
- Er bestaat een kans dat u keelpijn heeft. Deze pijn is meestal binnen een dag verdwenen.
- De alvleesklier kan door het inspuiten van het contrastmiddel ontsteken. Deze ontsteking herstelt meestal binnen enkele dagen, maar kan ook een ernstiger verloop hebben. De kans hierop is minder dan 5 op de 100. Om de kans op zo'n alvleesklierontsteking na ERCP te verkleinen, krijgt u tijdens het onderzoek een zetpil diclofenac (tenzij u daarvoor bv allergisch bent, wij bespreken dit met u voorafgaand aan het onderzoek).
- Als er tijdens het onderzoek een stent is geplaatst, bestaat de kans dat deze op den duur verstopt raakt. Door een dergelijke verstopping heeft een verhoogd risico op een ontsteking.
- Als er tijdens het onderzoek een sneetje is gemaakt, kan er een bloeding ontstaan. De kans hierop is minder dan 1 op de 100.
- Ook kan er een scheurtje in de wand van de dunne darm of galweg ontstaan (perforatie). Een perforatie wordt altijd gevolgd door een ziekenhuisopname van enkele dagen.

Wegnemen van stukjes weefsel (biopten), cellen of poliepen

Bij afwijkingen van het slijmvlies kan de arts tijdens het onderzoek besluiten om stukjes weefsel weg te nemen zodat het onder de microscoop kan worden beoordeeld door de patholoog. U voelt het nemen van de weefselstukjes niet, maar het kan wel leiden tot wat bloedverlies.

Wanneer de arts tijdens het onderzoek poliepen ziet, kunnen deze meestal direct verwijderd worden. Dat gebeurt door een lus van metaaldraad als een lasso om de poliep heen te leggen. Door het metaaldraad wordt elektrische stroom gestuurd waardoor de poliep wordt afgesneden. U voelt dit niet; het kan wel leiden tot bloedverlies. Ook poliepen worden na afloop van het onderzoek door de patholoog onder de microscoop onderzocht.

Uitslag van het onderzoek en verdere behandeling

Op het kaartje dat u mee naar huis krijgt na het onderzoek, staat vermeld bij wie en wanneer u terug komt voor alle uitslagen en eventuele verdere behandeling.

Contact

Als u na het lezen van dit informatieblad nog vragen heeft, kunt u deze stellen aan uw behandelend arts of bellen met de afdeling Endoscopie van het Maastricht UMC+ via tel. 043-3877700 (op werkdagen van 8.00 tot 16.30 uur) of stuur een e-mail naar endoscopie@mumc.nl.

Na afloop van het onderzoek

De arts die het onderzoek uitvoert, bespreekt direct na afloop de bevindingen met u. Ook uw begeleider is hierbij aanwezig.

Nazorg

U krijgt een kaartje mee naar huis met daarop de telefoonnummers die u kunt bellen als zich thuis complicaties zouden voordoen. Ook staan hier de leefregels, vervolgfafspraken en (indien van toepassing) het advies over het herstarten van de bloedverdunnende medicijnen op.

U moet na afloop van het onderzoek ongeveer een uur uitslapen op de uitslaapkamer. Wanneer u goed wakker bent, krijgt u van ons iets te eten/drinken. Heeft u dit niet gehad, dan kunt u direct naar huis.

Opleiding

In het Maastricht UMC+ worden artsen opgeleid tot maag-darm-leverarts (MDL-arts). Het kan voorkomen dat een MDL-arts in opleiding het onderzoek bij u verricht. Deze arts wordt altijd bijgestaan door een ervaren MDL-arts.

Websites

- www.mumc.nl
- www.mdl.mumc.nl
- www.gezondidee.mumc.nl

