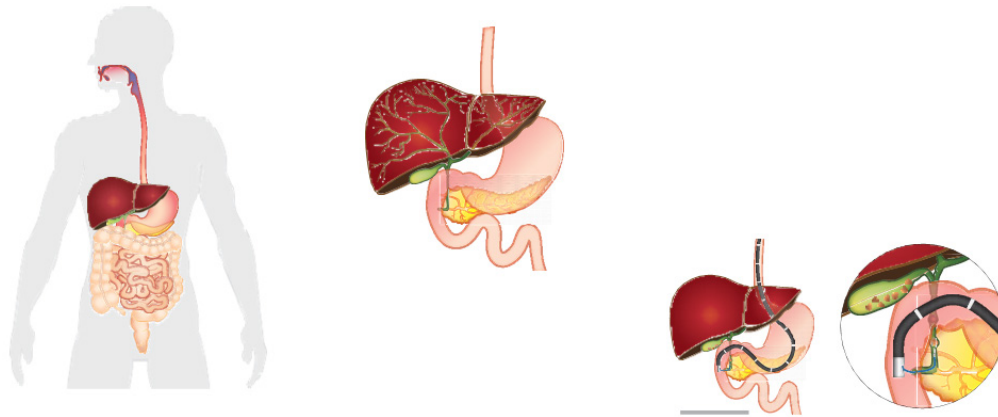


ERCP

Onderzoek van de galwegen en de alvleesklier

ERCP staat voor endoscopische retrograde cholangio-pancreaticografie. Dat is het zichtbaar maken van de galwegen en afvoergang van de alvleesklier tijdens een endoscopie. De uitmonding van afvoergang en galwegen wordt opgezocht met een soepele, buigbare slang met een kleine camera in de tip, een zogenaamde endoscoop.



Waarom een ERCP?

De uitgang van de galwegen en de afvoergang van de alvleesklier bevinden zich in het duodenum, het gedeelte van de dunne darm direct na de maag. Wanneer de spijsverteringssappen vanuit de lever of de alvleesklier de dunne darm niet goed kunnen bereiken kan dit klachten veroorzaken. De oorzaak is vaak een vernauwing of een blokkade van de afvoergang door aanwezigheid van een galsteen, een ontsteking of een tumor.

Een ERCP wordt met name gedaan wanneer de arts verwacht dat er direct een ingreep nodig is om de gestoorde afvoer van spijsverteringssappen te herstellen. Dit kan zijn het verwijderen van een galsteen of het plaatsen van een buisje in de afvoergang.

Vorbereiding

Eén week voor de behandeling:

Als u medicijnen gebruikt die invloed hebben op de bloedstolling, zoals Sintrommitis (=acenocoumarol), Marcoumar (=Fenprocoumon) Ascal (=acetylsalicylzuur) of zogenaamde NOAC's (nieuwe antistollingsmiddelen) dient u een week voor de behandeling contact op te nemen met de arts die de behandeling voor u heeft afgesproken. In het algemeen dienen deze medicijnen een week tot enkele dagen voor de behandeling te worden gestaakt vanwege de verhoogde kans op nabloedingen.

Dag van de behandeling:

Voor dit onderzoek moet u nuchter zijn. Dit betekent dat u niets meer mag eten, drinken of roken vanaf 0.00 uur de nacht voorafgaand aan het onderzoek.

Na het onderzoek mag u niet autorijden of op een andere wijze actief deelnemen aan het verkeer. U krijgt een rustgevend middel en een pijnstillend middel toegediend.

Deze middelen beïnvloeden de rijvaardigheid. Ook als u met een taxi of het openbaar vervoer naar het ziekenhuis komt, moet u zich laten begeleiden.

Het onderzoek verloopt als volgt:

Op de dag van het onderzoek meldt u zich een half uur voor het geplande onderzoek op

de poli maag-, darm- en leverziekten, receptie Q. Dat is op de tweede verdieping in het polikliniekgebouw.

Nadat u zich heeft aangemeld vragen wij u een vragenlijst in te vullen, dit ter vergroting van de patiëntveiligheid. De verpleegkundige roept u binnen in de voorbereidingsruimte, neemt de antwoorden van de vragenlijst met u door en voorziet u van een infuus- naald. U mag plaatsnemen op een trolley, uw persoonlijke spullen blijven bij u onder op de trolley.

Als u een gebitsprothese heeft, doet u deze gedurende het onderzoek uit en als u een bril draagt, zet u deze af.

In de scopiekamer:

- U neemt plaats op de onderzoeksbank, deze maakt deel uit van een doorlichtings- apparaat. U gaat op uw linkerszij liggen.
- Soms wordt uw keel verdoofd met een spray.
- Via het infuus krijgt u een injectie met een slaapmiddel en een pijnstillend middel, zodat u ontspannen bent of slaapt tijdens het onderzoek.
- U krijgt een plastic ring tussen uw tanden. Dat wordt gedaan om de endoscoop te beschermen.
- Vervolgens brengt de arts de endoscoop via uw mond in. U moet dan even slikken.
- De endoscoop wordt opgeschoven tot in de twaalfvingerige darm. Daar bevindt zich de uitgang van de galweg.
In de endoscoop wordt een dun slangetje geschoven tot in de galgang en de alvleesklier. Dan worden er röntgenfoto's gemaakt. Aan de hand van de bevindingen van deze foto's kan eventueel een behandeling worden gegeven.
- Bij het inbrengen van de slang krijgt u mogelijk kokhalsneigingen. Dit gaat echter snel weer over. Uw luchtwegen blijven vrij, zodat u rustig kunt blijven ademen.
- Probeert u niet te praten en te bewegen.

Na het onderzoek

- Vanwege de toegediende medicijnen houdt u na afloop van het onderzoek nog tenminste twee uur bedrust in een aparte uitslaapkamer.
- Het ingebrachte infuus wordt bij ontslag verwijderd.
- Het is mogelijk dat u op advies van de arts wordt opgenomen voor een nacht in het ziekenhuis voor observatie.

Complicaties

Na een ERCP hebben veel patiënten last van milde symptomen, zoals een gevoelige keel of geringe buikklachten. In 1 a 2 procent van de gevallen treden meer ernstige complicaties op als gevolg van het onderzoek. De belangrijkste complicaties zijn bloeding uit de galweg en ontsteking van de alvleesklier.

Ondanks de zorgvuldige reiniging en desinfectie van de endoscoop is er een zeer geringe kans dat er toch een bacteriële infectie van de galwegen of de alvleesklier optreedt. In het voorkomende geval wordt u opgenomen in het ziekenhuis totdat deze complicaties behandeld zijn.

Indien u na afloop van het onderzoek thuis klachten krijgt van misselijkheid, buikpijn, koorts en/of koude rillingen, bloedverlies bij de ontlasting, pijn op de borst of niet goed kunnen slikken of doorademen, adviseren wij u ten sterkste om contact op te nemen onze afdeling via onderstaande nummers:

Binnen kantoortijden: polikliniek MDL; (020) 444 1125.

Buiten kantoortijden: (020) 444 3636, vraagt u dan naar de dienstdoende MDL arts. Bij twijfel kunt u contact opnemen met uw eigen huisarts.