

ERCP

Inleiding

ERCP staat voor Endoscopische Retrograde Cholangio-Pancreaticografie. Dit is een röntgenonderzoek van de afvoergang(en) van de alvleesklier (pancreas) en van de galwegen. Met behulp van een lange buigzame kijker (endoscoop) en röntgendoorlichting kunnen afwijkingen aan deze gangen opgespoord worden. In sommige gevallen worden deze meteen behandeld. Deze behandelingen worden uitgevoerd door kleine instrumenten of hulpmiddelen door het werkkanaal van de endoscoop op te schuiven. Het onderzoek vindt plaats onder een licht 'roesje'. Een maag-, darm-, leverarts, die hiervoor speciaal is opgeleid en met deze techniek ervaring heeft verricht de ERCP. Voor het onderzoek wordt u opgenomen in het ziekenhuis.

Het onderzoek gebeurt onder röntgenstraling; **als u zwanger bent of dit vermoedt**, meld dit dan zo spoedig mogelijk bij de Endoscopieafdeling.

Bloedverduuners

Als u bloedverdunnende middelen gebruikt geldt het volgende, tenzij uw arts anders beslist:

- 24 uur** voor het onderzoek stoppen met Fragmin;
- Drie dagen** voor het onderzoek stoppen met Acenocoumarol/Sintrom;
- Vijf dagen** voor het onderzoek stoppen met Marcoumar/Fenprocoumon;
- Zeven dagen** voor het onderzoek stoppen met Plavix/Clopidrogel.

Gebruikt u bloedverduuners die hierboven **niet** genoemd worden, neem dan contact op met de endoscopieafdeling of de polikliniek van de internisten. Het kan zijn dat u vooraf moet stoppen met uw medicatie.

Wanneer u absoluut niet mag stoppen met deze bloedverduuners, kan uw verwijzend arts overleggen met de maag-, darm-, leverarts

Wanneer u absoluut niet mag stoppen met deze bloedverdunners, kan uw verwijzend arts overleggen met de maag-, darm-, leverarts. Of hij/zij kan u doorverwijzen naar de maag-darm-leverpolikliniek. Dit is vooral van belang als u een hartklepoperatie hebt ondergaan.

Overige medicijnen

Alle andere medicijnen mag u gewoon innemen.

Eventuele inhalatiemedicatie (pufjes) mag u gewoon gebruiken.

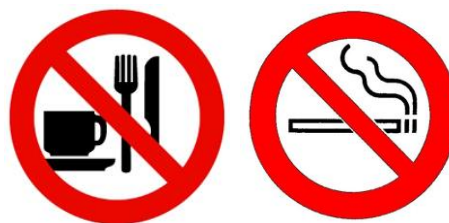
Als u in het bezit bent van een geneesmiddelenpaspoort neem deze dan mee.

Pacemaker of ICD

Heeft u een pacemaker of een inwendige defibrillator (ICD, Implanteerbare Cardioverter-defibrillator), meld dit dan als u de afspraak voor dit onderzoek maakt. Als u de afspraak al heeft gemaakt, wilt u dit dan alsnog doorgeven aan de Endoscopieafdeling. Neem ook uw pacemakerregistratie mee op de dag van het onderzoek.

Nuchter

Omdat het onderzoek 's middags plaatsvindt, mag u op de dag van het onderzoek 's **morgens om 7.00 uur** nog een beschuitje met jam en een kopje thee gebruiken.



Daarna moet u **nuchter** blijven (niet eten, drinken of roken).

In het ziekenhuis

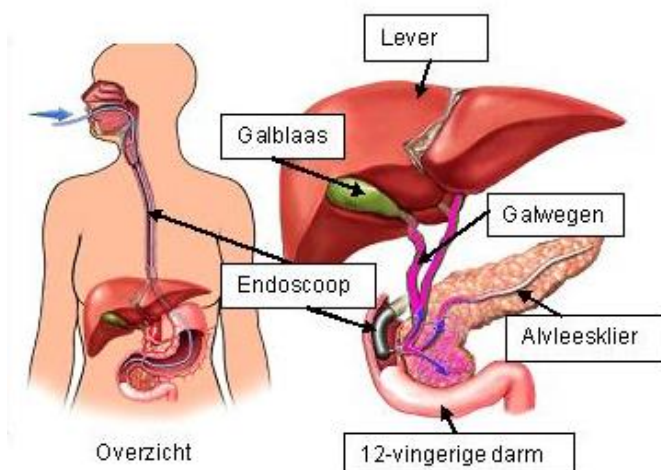
U meldt zich op het afgesproken tijdstip bij de receptie op de locatie Helmond. U krijgt daar te horen op welke verpleegafdeling u wordt opgenomen. Indien u al weet op welke verpleegafdeling u wordt opgenomen kunt u zich daar op het afgesproken tijdstip melden.

Vorbereiding op de afdeling

Indien nodig wordt er bloed geprikt voor het stollingsonderzoek. U krijgt een infuus in de rechterarm. Wanneer u aan de beurt bent wordt u met het bed naar de afdeling Radiologie gebracht.

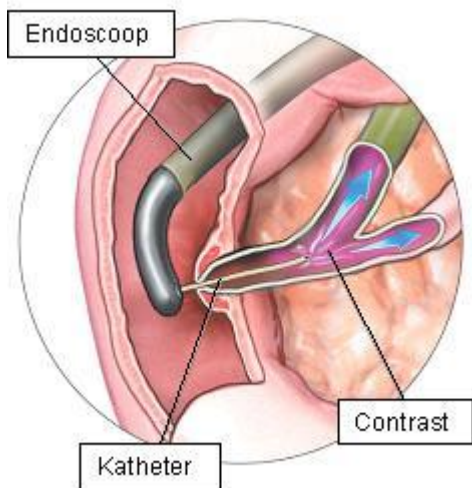
Het onderzoek

Bij aanvang van het onderzoek ligt u op uw linkerzij op de onderzoektafel, met uw linkerarm achter uw rug. Wanneer u een kunstgebit draagt moet u dit vooraf uit te doen.



U krijgt een bijtring in de mond die met een bandje om uw hoofd op zijn plaats wordt gehouden. Tenslotte wordt er een clipje op één van uw vingers of uw oorlel geplaatst om de hartslag en het zuurstofgehalte in het bloed te controleren. Dit in verband met het effect van het rustgevend en pijnstillend middel ('roesje') dat u krijgt toegediend. Ook krijgt u een band om de arm om de bloeddruk te meten. Als u slaapt ('roesje') brengt de arts de endoscoop via uw mond naar binnen. De

endoscoop wordt via de maag naar de twaalfvingerige darm geschoven en vervolgens voor de uitgang van de afvoergangen van de galgang en de alvleesklier (de papil van Vater). Via de endoscoop wordt een slangetje in de afvoergang geschoven. Op deze manier wordt contrastvloeistof ingespoten. Dit maakt de verschillende afvoergangen goed zichtbaar op de röntgenfoto's. Op deze manier kan de arts vernauwingen en stenen opsporen. De gemiddelde duur van het onderzoek varieert tussen 30 en 60 minuten.



Mogelijke behandeling

Meestal vindt tijdens het onderzoek meteen een behandeling plaats. Mogelijke behandelingen zijn:

- **Bij galstenen**

Een papillotomie; dit is het opensnijden van de kringspier (papil), die de afvoergang van de gal afsluit. Met een ballon of een vangmandje kunnen galstenen van de galgang naar de twaalfvingerige darm worden getrokken. Ze komen dan met de ontlasting mee naar buiten. Dit is meestal niet zichtbaar.

- **Bij vernauwingen**

Er kan een buisje (endoprothese) worden ingebracht om een vernauwing in de afvoergang op te heffen. Zo kan de galvloeistof weer afvloeien.

Na het onderzoek

Na het onderzoek wordt u teruggebracht naar de afdeling. U mag **tot twee uur na het onderzoek** niet eten, drinken of roken. Daarna mag u weer helder vloeibaar (water, thee, bouillon, ranja, of appelsap). De volgende ochtend mag u weer gewoon eten. Het kan zijn dat u een paar uur na het onderzoek suf of vergeetachtig bent. Dit komt door de toegediende medicatie. Sommige mensen kunnen wat keelpijn hebben. Als er een behandeling plaatsvindt, is er kans op complicaties zoals een bloeding (1-2%), alvleesklierontsteking (6-8%) of scheurtje in de darmwand (< 1%). Daarom blijft u na het onderzoek ter observatie opgenomen in het ziekenhuis. De arts bepaalt wanneer u weer naar huis mag. Dit is soms dezelfde dag, maar meestal de volgende dag. Het infuusnaaldje wordt dezelfde of de volgende dag op de afdeling uit uw arm verwijderd. Als u klachten heeft of u voelt zich niet goed, waarschuw dan altijd een verpleegkundige.

De uitslag

Uw behandelend specialist krijgt een uitgebreid verslag van het onderzoek. De maag-, darm-, leverarts die het onderzoek verricht zal een voorlopige uitslag meegeven aan de verpleegkundige van de afdeling. Uw eigen specialist zal met u bespreken wat de verdere gang van zaken is.

Verhinderd

Mocht u, om welke reden ook, verhinderd zijn, geef dit dan zo spoedig mogelijk door aan de endoscopieafdeling. Bij bericht van verhindering minimaal één dag vóór het onderzoek is het mogelijk iemand anders in te plannen.

Overdracht van infecties

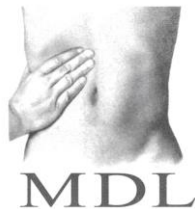
Uw MDL-arts heeft u voorgesteld om een ERCP, ofwel een kijkonderzoek van de galwegen en afvoergang van de alvleesklier, te ondergaan. Uw arts heeft u hierbij op de hoogte gesteld van de risico's en de mogelijke complicaties van het onderzoek. De Maag Lever Darm Stichting heeft in samenwerking met de Nederlandse Vereniging van Maag-Darm-Leverartsen een uitgebreide brochure over de ERCP gemaakt waarin het onderzoek en de mogelijke complicaties beschreven zijn. Deze voorlichtingsbrochure is beschikbaar op de MDL-poli of afdeling, of is te zien via de MLDS website (zie www.mlds.nl)

De reden dat u deze aanvullende informatie krijgt, is dat in de afgelopen jaren in een zeer klein aantal gevallen zich een infectie voordoet na een ERCP. Deze infectie wordt overgedragen door de ERCP-endoscoop zelf, ondanks dat deze zorgvuldig en volgens handleiding van de fabrikant gereinigd en gedesinfecteerd is. Deze overdracht van infecties geldt niet voor onderzoeken met gastro-en coloscopen, maar alleen voor onderzoeken met een ERCP-scoop. Deze overdracht van een infectie komt niet alleen in Nederland voor maar ook in andere landen waar ERCP's gedaan worden. Er zijn naar aanleiding van deze incidenten door de ziekenhuizen vanzelfsprekend maatregelen genomen om de kans op een overdracht zo klein mogelijk te maken. De kans op het krijgen van een infectie is uiterst klein, maar de Nederlandse Vereniging van Maag-Darm-Leverartsen vindt het toch belangrijk dat u voorafgaand aan het onderzoek hiervan op de hoogte wordt gesteld. Daarom geven wij u de onderstaande aanbevelingen in overweging.

Aanbevelingen voor patiënten:

- Bespreek de voordelen en risico's van het onderzoek met uw behandelend arts. In de meeste gevallen is de gezondheidswinst die een ERCP voor u oplevert veel groter dan het kleine risico op een infectie. Bedenk daarbij dat het onderzoek vaak uitgevoerd moet worden om een levensbedreigende situatie te behandelen of te voorkomen.
- Vraag aan uw behandelend arts wat verwacht kan worden na de procedure en bij welke symptomen er contact opgenomen moet worden met het ziekenhuis. Na een ERCP hebben veel patiënten last van milde symptomen zoals een gevoelige keel of geringe buikklasten. Neem in ieder geval contact op met het ziekenhuis of uw behandelend arts als u na de procedure koorts of koude rillingen krijgt of andere klachten die kunnen wijzen op een ernstige complicatie (bijvoorbeeld pijn op de borst, hevige buikpijn, niet goed kunnen slikken of doorademen, misselijkheid of overgeven, of zwarte ontlasting).

De informatie onder het kopje overdracht van infecties is opgesteld door de Nederlandse Vereniging van Maag-Darm-Leverartsen (NVMDL) in samenwerking met de Nederlandse Vereniging voor Medische Microbiologie (NVMM)



Tot slot

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen dan kunt u contact opnemen met de polikliniek van de internisten of de Endoscopieafdeling.

Heeft u **na** het onderzoek nog vragen dan kunt u tijdens kantooruren contact opnemen met de polikliniek van de internisten of de Endoscopieafdeling. Bij dringende vragen die niet kunnen wachten tot de volgende werkdag, kunt u buiten kantooruren contact opnemen met de Spoedeisende hulp.

Telefoonnummers en adressen

Polikliniek Internisten

locatie Deurne

T: 0493 – 32 89 19

locatie Helmond

T: 0492 – 59 59 59

Endoscopieafdeling

T: 0492 – 59 59 79

Spoedeisende hulp

T: 0492 – 59 55 71

Locatie Helmond

Wesselmanlaan 25

5707 HA Helmond

T: 0492 – 59 55 55

Locatie Deurne

Dunantweg 16

5751 CB Deurne

T: 0493 – 32 88 88

Locatie Gemert

Julianastraat 2

5421 DB Gemert

T: 0492 – 59 55 55

