

# CT Colonografie

## Informatiebrochure





## Geachte mevrouw, meneer

*Deze brochure is een uitgave van de dienst radiologie van het Sint-Andriesziekenhuis Tielt. Hiermee willen we u graag wat meer informatie geven omtrent het verloop van een CT colonografie. Hebt u nadien nog vragen? Neem dan zeker contact met ons op.*

## Wat is een CT Colonografie?

CT scan (soms CAT scan genoemd) is een niet ingrijpend medisch onderzoek dat de arts helpt een medische diagnose te stellen om zo een adequate behandeling op te starten.

Om tot dergelijke CT beelden te komen, wordt gebruik gemaakt van speciale röntgenapparatuur om beelden te verkrijgen van de binnenkant van het lichaam en een computer die ze samenvoegt tot doorsneden van het lichaam. CT scan van interne organen, bot, weke delen en bloedvaten geven meer details dan de klassieke radiologische onderzoeken.

CT colonografie maakt gebruik van deze techniek om virtueel binnenin de dikke darm te kijken, wat normaal gezien alleen maar mogelijk is met een endoscopie langs de anus.

### Nut van het onderzoek

De voornaamste reden om een CT colonografie uit te voeren is het vroegtijdig opsporen van poliepen en andere letsels in de dikke darm. Poliepen zijn goedaardige gezwellen die ontstaan aan de binnenwand vanuit het slijmvlies van de darm. Sommige poliepen kunnen ontaarden en zich ontwikkelen naar een kanker.

Het doel van screenen met colonografie is het opsporen van deze poliepen in hun beginfase om ze te kunnen laten verwijderen vooraleer de kanker zich kan ontwikkelen. De meeste artsen zijn het erover eens dat iedereen vanaf 50 jaar om de vijf à tien jaar zijn dikke darm dient te laten onderzoeken ter opsporing van dergelijke poliepen. Voor personen met verhoogd risico zou dit zelfs vaker dan om de vijf jaar aangewezen zijn.



Als risicofactoren voor darmkanker gelden: een voorgeschiedenis van poliepen, darmkanker in de naaste familie (vader, moeder, broer of zus), of bloed in de stoelgang.

### Vorbereiding en administratieve vereisten voor de patiënt

Zoals voor elk radiologisch onderzoek moet u voorafgaandelijk bij uw huisarts of een geneesheer specialist onderzocht zijn, die u, indien er volgens hem of haar een medische indicatie bestaat, een **schriftelijke aanvraag** zal bezorgen om dit CT grafisch onderzoek te laten gebeuren. Zonder deze aanvraag kan er geen onderzoek worden verricht.

U moet in het bezit zijn van uw identiteitskaart, die u eerst moet laten registreren bij inschrijving in het ziekenhuis, de dag van het onderzoek. In geval van hospitalisatie worden de gegevens van de ziekteverzekering geregistreerd bij opname in het ziekenhuis.

Draag comfortabele, losse kledij de dag van het uw onderzoek. Er wordt u een onderzoeksschort aangeboden vóór het onderzoek.

Metaalhoudende structuren (o.a. juwelen, piercings, bril, kunstgebit en haarspelden) kunnen storend zijn voor de CT beelden en worden best thuis gelaten of worden verwijderd voor het onderzoek.

Vrouwen moeten altijd de behandelende arts of röntgenlaborant/verpleegkundige die het onderzoek verricht, informeren indien er een kans op zwangerschap bestaat.

Het is van uiterst belang dat de dikke darm gereinigd wordt de dag voor de CT colonografie onderzoek zodat de radioloog eventueel aanwezige poliepen duidelijk kan zien. Als darmreiniging zult u hiervoor pillen krijgen en een laxerend vloeistof.

Beperk op de dag vóór het onderzoek uw voedselinname tot restenarm voeding zonder groenten noch fruit, zemelen of vezels en met vetarme voedingsmiddelen. Neem liefst heldere vloeistoffen zoals bouillon, thee of vruchtensap zonder pulp of pitten, noch koolzuurhoudende dranken (spuitwater, bier). Na het onderzoek kunt u uw gebruikelijke voedingspatroon terug opnemen.

Om resten van stoelgang en vocht te kunnen onderscheiden dient er als voorbereiding van het onderzoek bij de gebruikelijke maaltijd ook kleurstof



ingenomen worden in de vorm van verdunde Barium suspensie en Jodium bevattende wateroplosbare contrastvloeistof.

De precieze instructies kan u bekomen op onze dienst enkele dagen voor het onderzoek, waarbij een verpleegkundige samen met u de voorbereiding zal overlopen en al u praktische vragen hieromtrent zal beantwoorden. Breng uw arts zeker op de hoogte van eventuele hart-, lever- of nieraandoeningen om zeker te zijn dat de darmvoorbereiding veilig zal zijn.

### **Hoe ziet het toestel er uit?**

De CT scanner is een vrij groot toestel met een opening in het midden. U ligt op de tafel die in of uit de trechter schuift. De röntgenbuis en de elektronische röntgendetectoren draaien rondom u. Het werkstation (waar men de beeldinformatie verwerkt), bevindt zich in een afzonderlijk lokaal.

### **HOE GAAT DE PROCEDURE IN ZIJN WERK?**

In vele opzichten werkt een CT-scan identiek als de klassieke radiologie. Röntgenstralen zijn een vorm van stralen (te vergelijken met licht en radiogolven), die doorheen het lichaam gestuurd worden. Verschillende delen van het lichaam absorberen de röntgenstralen in verschillende gradaties. In een conventioneel röntgenonderzoek dringt een kleine stralenbundel doorheen het lichaam en wordt dit beeld vastgelegd op een film of een speciale beeldregistrerende plaat. Bot projecteert wit op de foto, weke delen verschijnen in verschillende grijschakeringen, lucht projecteert zwart. Bij een CT scan roteren er een röntgenstralenbundel en een set van elektronische röntgen detectoren rondom u. Deze detectoren meten de stralingshoeveelheid die door uw lichaam geabsorbeerd wordt. Tegelijkertijd verschuift de onderzoekstafel doorheen de scanner, waardoor de röntgenbundel een spiraalbaan volgt. Een specifiek computerprogramma verwerkt de serie aan beelden van de aanliggende dwarse doorsneden van uw lichaam en geeft deze weer op een monitor. Als de beelden terug geordend worden door de computersoftware, krijgt men als resultaat een beeld van de binnenkant van het lichaam.

De scanner bevat meerdere rijen detectoren naast mekaar, dit laat toe om verschillende doorsneden in één enkele rotatie te maken. Een dergelijke scanner wordt een "multislice" CT of "multidetector" CT genoemd en laat toe dunne doorsneden te maken in een korte tijdsspanne, met als resultaat een



meer gedetailleerd beeld zodat men beelden kan maken in verschillende richtingen.

De huidige CT scanners zijn zo snel dat zij grotere delen van het lichaam in enkele seconden kunnen scannen. Deze snelheid biedt voordelen voor alle patiënten en in het bijzonder bij kinderen, hoogbejaarden en in kritieke ziekte toestanden.

Bij CT colonografie genereert de computer een gedetailleerd driedimensionaal model van de dikke darm dat de radioloog toelaat binnen in de darm te kijken zoals bij een klassieke endoscopie. Daarom spreekt men ook van virtuele colonoscopie.



## Hoe verloopt het onderzoek?

De radiologische verpleegkundige plaatst u op de CT onderzoekstafel. Gewoonlijk in rugligging , maar het kan ook op de zij of op de buik. Kussens kunnen als steun dienen om de correcte houding aan te houden en stil te liggen tijdens het onderzoek.

Een rectale sonde (dit is een dunne, flexibele buis), wordt een 5 tal cm ingebracht via de aarsopening waardoor koolzuurgas kan toegediend worden. Hierbij wordt gebruik gemaakt van een speciale pomp. Deze pomp laat toe de hoeveelheid, het debiet en de maximale druk te regelen. Het gas zorgt ervoor dat de darm ontplooid wordt zodat eventuele rimpels of plooiën, die het moeilijk maken voor de radioloog om poliepen te herkennen, worden gladgestreken.

Tijdens het toedienen van het gas dient de patiënt van positie veranderen om een goede verdeling van het gas in de dikke darm te verkrijgen. Er wordt gescand in buik- en rugligging. Tijdens het scannen zal de tafel doorheen de centrale opening van het toestel bewegen. Aan de patiënten wordt gevraagd hun adem 10 à 15 seconden lang in te houden en stil te liggen. Na afloop wordt de rectale sonde verwijderd. Het volledige onderzoek neemt meestal zo'n 15 minuten in beslag, voorbereiding en scannen samen. De scanprocedure zelf veroorzaakt geen pijn of andere symptomen.

## Wat ervaar ik tijdens het onderzoek?

Het vullen van de darm met het koolzuurgas kan als onaangenaam ervaren worden. Men kan druk in de buik en wat krampen voelen. De meeste patiënten kunnen dit goed verdragen. Door gebruik te maken van koolzuurgas, dat veel sneller wordt geresorbeerd dan gewone lucht, verdwijnt het opgeblazen gevoel zeer snel na afloop van het onderzoek.

Bij het begin van het onderzoek, wanneer u in de scanner geschoven wordt, zal men een speciaal (laser) licht gebruiken om een correcte positionering te verzekeren.

U dient hiervoor in het begin van het onderzoek de ogen even te sluiten.

Met de moderne CT scanners kan u een licht gezoem horen, alsook een tikkend en suizend geluid als de röntgenbuis en de detectoren rondom u heen draaien tijdens het maken van de beelden.



Tijdens het onderzoek zal de verpleegkundige de ruimte waar de scanner zich bevindt verlaten, om plaats te nemen achter venster met loodglas in de operationele ruimte van waaruit de scanner bedient wordt.

U zult zich alleen bevinden in de zaal tijdens het scannen, maar de röntgenlaborant kan u voortdurend zien, horen en aanspreken.

Na het onderzoek, kan u de dagdagelijkse activiteiten hervatten.

### **Wie beoordeelt het onderzoek en wie geeft het resultaat?**

De radioloog, is een geneesheer specialist die opgeleid is en zich regelmatig bijschoolt in het interpreteren van de scan beelden met kennis van de nieuwste onderzoekstechnieken en van de verschillende mogelijke aandoeningen betreffende de onderzochte anatomische regio.

Hij of zij zal een verslag maken met de bevindingen en de conclusie van het onderzoek. Dit verslag wordt in de elektronische databank van het ziekenhuis gestockeerd en via computer doorgestuurd naar de arts die het onderzoek heeft aangevraagd. Deze arts zal de resultaten met u bespreken .

De CT-grafische beelden worden voor altijd bewaard in de digitale databank van het ziekenhuis en zijn bovendien gedurende 12 maanden beschikbaar op de webserver PacsOnWeb (<http://pow.sintandriestielt.be>), die via het internet kan geraadpleegd worden door middel van uw geboortedatum en een unieke login code die u gekregen heeft bij het inschrijven op onze dienst.

Na afloop van deze 12 maanden kunnen de beelden steeds op vraag opnieuw aan de webserver worden toegevoegd.







## Welke zijn de belemmerende factoren en beperkingen van het onderzoek?

- Zeer zwaarlijvige personen kunnen soms niet doorheen de opening van het CT toestel of zijn te zwaar voor de draagkracht van het toestel.
- Onbehandelbare claustrofobie
- CT colonografie is strikt genomen een diagnostische procedure. Indien significante poliepen worden aangetroffen, zullen ze verwijderd moeten worden met een conventionele optische endoscopische colonoscopie.

## Kosten voor de patiënt

Er wordt gewerkt met het systeem van derde betaler.

Kosten verbruiksgoederen:

17,20 euro voor het pakket ter voorbereiding van de darm.







Uw gezondheid, onze zorg.

**Dienst Radiologie**  
**T 051 42 50 30**  
**[secretariaat.mbv@sintandriestielt.be](mailto:secretariaat.mbv@sintandriestielt.be)**

Sint-Andriesziekenhuis vzw  
Bruggestraat 84  
8700 Tielt

T 051 42 51 11 – F 051 42 50 20  
[info@sintandriestielt.be](mailto:info@sintandriestielt.be)  
[www.sintandriestielt.be](http://www.sintandriestielt.be)

10.11.2017

