

Informatiebrochure



In minder dan 1 op 1000 gevallen kan er een bloeding optreden, meestal zonder grote gevolgen. Zeldzaam kan een bloeding ontstaan in de buik die niet stopt en blijvende pijn en ongemakken veroorzaakt in de bovenbuik e/o rechterschouder; een chirurgisch ingreep is dan eventueel nodig. Soms kan er naast bloed ook wat gal lekken vanuit de lever via het traject van de naald naar de buikholte. Dat alles kan vrijwel altijd opgelost worden zonder noodzaak van een operatie. Zeer zeldzaam zijn een perforatie (gaatje) of andere complicaties (zoals een reactie op de lokale verdoving). Deze zeldzame complicaties treden meestal op in de eerste 4 tot 6 uren na het onderzoek. Dat is de reden waarom u gedurende één dag wordt opgenomen en geobserveerd. Er is voorlopig geen alternatief onderzoek dat rechtstreekse informatie geeft over het microscopische uitzicht van de lever.

KOSTPRIJS

- De artsen gastro-enterologen zijn geconventioneerd en gebruiken de door het RIZIV erkende tarieven.
- Voor de opname in het dagziekenhuis inwendige ziekten heeft u de keuze tussen een 1- of 2-persoonskamer. De kamerkeuze heeft geen invloed op de kwaliteit van de verzorging. Bij een 1-persoonskamer kan (conform de bestaande Belgische wetgeving) een kamersupplement door het ziekenhuis gevraagd worden en een ereloonsupplement door de behandelende geneesheren (met een maximum supplement tot 100% conform afspraken binnen het Sint-Andriesziekenhuis).
- Het onderzoek gebeurt met materiaal voor eenmalig gebruik. Geheel conform de Belgische wetgeving wordt hiervoor een forfait aangerekend.
- De definitieve kostprijs van het onderzoek hangt af van het al dan niet uitvoeren van bijkomende, noodzakelijke procedures. Een prijsindicatie kan opgevraagd worden via het secretariaat Inwendige Geneeskunde.
- Indien u over een hospitalisatieverzekering beschikt, brengt u documenten die hiervoor moeten worden ingevuld mee de dag van het onderzoek.



U krijgt van de specialist een voorlopige ontslagbrief mee voor uw huisarts. Het resultaat van de leverbiopsie kan tot een week op zich laten wachten. De specialist zal u een afspraak meegeven om dit te poliklinisch te komen bespreken of het resultaat verwerken in een definitief medisch verslag dat zo snel mogelijk naar uw huisarts wordt opgestuurd.

Als voorafgaandelijk aan het onderzoek bloedverduunners of andere medicatie werden gestopt, dient voor uw ontslag te worden besproken in hoeverre die mogen worden herstart, wanneer en in welke dosis.

Formulieren van ev. hospitalisatieverzekering en arbeidsongeschiktheid brengt u mee naar deze bespreking, en zullen door de maag-darmspecialist worden ingevuld.

Na de bespreking met de maag-darmspecialist, mag u het dagziekenhuis verlaten. Graag een seintje aan de verpleegkundigen aldaar bij vertrek. U hoeft zich niet te laten uitschrijven aan de opnamedienst.

De dag van het onderzoek en na ontslag doet u het best verder rustig aan. De eerstkomende dagen na de biopsie dient u zware fysieke inspanningen te vermijden evenals contactsporten.

Indien u thuis de eerste uren of dagen na het onderzoek, hevige tot ongewone buikpijn voelt of er koorts zou ontstaan, dient u uw huisarts te contacteren of de behandelende maag-darmspecialist (via secretariaat 051/42.51.60) of dient u zich buiten de werkuren op spoedopname aan te melden.

VOORZORGEN EN RISICO'S

Een leverpunctie is een onderzoek met weinig risico op complicaties.

Meestal verloopt een leverpunctiebiopsie zonder andere problemen dan wat pijnlijk gevoel aan de rechterzijde of de rechterschouder (zie hierboven). Zoals bij elk onderzoek, kunnen we echter geen 100% garantie geven op een volledig ongecompliceerd verloop. Elke medische handeling, elk onderzoek, elke interventie op het menselijk lichaam draagt een risico op complicaties, zelfs wanneer ze is uitgevoerd in perfecte omstandigheden van competentie en veiligheid, conform aan de huidige medische kennis en regelgeving. Er worden zoveel mogelijk voorzorgen genomen om de ongemakken en risico's minimaal te houden.



Geachte mevrouw, heer

Uw arts heeft u een leverbiopsie voorgesteld. Om ervoor te zorgen dat u voldoende geïnformeerd bent over de aard en het doel van het onderzoek, vragen we u volgende info te lezen. Hierin vindt u een antwoord op de meeste van uw vragen. Zijn bepaalde zaken nog onduidelijk? De behandelende arts of verpleegkundige staat u graag te woord voor het onderzoek aanvangt.

DOEL VAN HET ONDERZOEK

Bij een leverpunctiebiopsie wordt een dunne naald doorheen de huid tot in de lever gebracht, om er een kleine hoeveelheid leverweefsel af te nemen voor verder onderzoek. Een leverbiopsie is het voorkeursonderzoek om de oorzaak, behandeling en prognose van vele leverziekten te leren kennen. Sommige leverziekten kunnen enkel op die manier met zekerheid worden vastgesteld (gediagnosticeerd). Ook als de diagnose gekend is, kan een leverpunctiebiopsie nodig zijn om de ernst van de leverbeschadiging te kennen (prognose), om de juiste behandeling te kunnen instellen, of om het effect van de uitgevoerde behandeling na te gaan. Soms kan een leverbiopsie ook nodig zijn om terugbetaling van medicatie te kunnen krijgen, zoals bvb. voor hepatitis C. Het afgenomen weefselstaal wordt microscopisch of in het laboratorium onderzocht.

VOORBEREIDING

Voor het onderzoek wordt u in principe voor één dag opgenomen ('dagopname') op het dagziekenhuis inwendige geneeskunde. Rekening houdende met uw individuele medische toestand en met het verloop na de biopsie, zal in de loop van de dag door de arts worden beslist of u 's avonds naar huis kan of een overnachting wenselijk is (observatie). Voorzie u dus op een eventuele overnachting.

We vragen u om naar het ziekenhuis te komen rond uur. U wordt dan voor de rest van de dag opgenomen op de dagkliniek inwendige geneeskunde (dagopname). U brengt best sowieso wat toiletgerief mee. Na inschrijving via de opnamedienst in de inkomhal, wordt u begeleid naar uw kamer op het dagziekenhuis. De verpleegkundigen vangen u daar op.

Het is nodig nuchter te komen voor het onderzoek: u moet vanaf minstens 6 uur voor het onderzoek vasten (d.w.z. niets eten of drinken). We vragen u ook om 6 uur voor het onderzoek niet te roken



Meld aan uw arts vroegere hart- of longproblemen, andere belangrijke ziekten (zoals suikerziekte of bloedstollingsziekten), allergieën of problemen bij een vroegere lokale verdoving. Dat kan bepaalde voorzorgen vereisen bij het onderzoek. Bij allergieën denken we aan deze voor geneesmiddelen (zoals antibiotica) of latex. Vermeld ook uw medicatie, zeker wanneer het 'bloedverdunners' zijn zoals aspirine (Asaflow, Cardio aspirine, ASA 100 ...), Plavix, Ticlid, Brilique, Sintrom, Marevan, Marcoumar, Pradaxa, Xarelto en Eliquis. Die moeten sowieso op voorhand worden gestopt en dat steeds in samenspraak met uw huisarts of met ons

VERLOOP VAN HET ONDERZOEK

Vóór de leverpunctiebiopsie wordt steeds een bloedafname verricht om te zien of uw bloedstolling normaal is (d.w.z. of uw bloed normaal stolt). Er wordt ook een waakinfuus in een ader geplaatst (baxter) en u krijgt een rustgevend medicament. U zal zich moeten omkleden (operatiehemdje aandoen, sluiting aan rugzijde).

Zodra de verpleegkundige de melding krijgt dat u aan de beurt bent, wordt u met uw bed naar de onderzoeksruijnte vervoerd waar de biopsie gebeurt. Het is aangewezen dat u voor het onderzoek de blaas ledigt.

De leverbiopsie gebeurt in de loop van de voormiddag. Het is wel onmogelijk u op voorhand uw exacte aanvangsuur en onderzoeksduur te geven.

Het onderzoek gebeurt in principe door de maag-darmspecialist van uw keuze. Afhankelijk van de door u gekozen weekdag en/of door onvoorziene omstandigheden en/of tijdens verlofperiodes, kan het onderzoek echter door een andere collega gastro-enteroloog van de dienst uitgevoerd worden. U wordt hiervan vooraf op de hoogte gebracht.

Het onderzoek zelf duurt gemiddeld 10-15 minuten en gebeurt in de consultatieruimte van uw arts. Daarbij ligt u meestal in linker zijlig. Eerst wordt via een echografie van de buik (of CT-scan van de buik) een geschikte punctieplaats gezocht en aangeduid (positie van de naald). Vervolgens wordt de huid lokaal ontsmet en plaatselijk de huid en het leverkapsel verdoofd, zodat het onderzoek u niet te veel ongemakken bezorgt. Met de punt van een bistourimesje wordt een kleine insnede gemaakt in de inmiddels verdoofde huid waarlangs de naald zal worden ingebracht.



De leverbiopsie zal geen litteken veroorzaken. Na de biopsie wordt een drukverband aangelegd dat u de volgende dag reeds mag verwijderen.

Na het onderzoek wordt u teruggebracht naar uw kamer. U moet minstens 4 uur op de rechterzijde liggen. Zo wordt het risico op bloeding uit de punctieplaats beperkt.

Gedurende de eerste uren na de biopsie kunt u soms pijn hebben op de punctieplaats (rechter bovenbuik) of aan de rechterschouder (door prikkeling van de middenrifspier). Verwittig in dat geval de verpleegster zodat u pijnstillende medicatie kunt krijgen en zo nodig de arts wordt gevraagd. Zeer zelden kunnen de mensen tijdelijk 'syncopale neigingen' vertonen (lichte bewustzijnsdaling met zweten en snelle polsslag), zeker als ze een angstig of nerveus karakter hebben. Breng ons er daarom best van op de hoogte als u zeer angstig bent; zo nodig zullen we u dan een hogere dosis van het kalmeermiddel voor het onderzoek geven.

Uw specialist zal in de loop van de namiddag of vooravond op de kamer langs komen of u bij zich in zijn bureau roepen om te zien of er toch geen problemen zijn én om de uitslag van het onderzoek te bespreken. Er wordt dan beslist door uw arts of u naar huis kan of een nacht ter observatie moet blijven. Als alles in orde is, kunt u naar huis: meestal is dit rond 17-18 uur.

7





**Dienst Inwendige Geneeskunde
Gastro-enterologie**

Sint-Andriesziekenhuis vzw
Bruggestraat 84, 8700 TielT
T 051 42 51 11 - F 051 42 50 20
info@sintandriestielt.be
www.sintandriestielt.be

24/04/18

