

ERCP

onderzoek van galwegen en pancreas

Informatiebrochure



Geachte heer/mevrouw,

Uw geneesheer heeft u een ERCP voorgesteld. Om ervoor te zorgen dat u voldoende geïnformeerd bent over de aard en het doel van het onderzoek, vragen we u deze tekst te lezen. Die beantwoordt de meeste vragen die patiënten hebben. Als u nog meer vragen heeft, stelt u die dan gerust aan de dokter of de verpleegkundige voor het onderzoek.

Doel van het onderzoek

De endoscopische catheterisatie van gal- en pancreaswegen (ERCP) is een onderzoeksmethode die toelaat bepaalde aandoeningen van de lever, de galblaas, de galkanalen en de alvleesklier (pancreas) endoscopisch te behandelen.

Bij het onderzoek wordt een fijne, soepele tube (= duodenoscoop) gebruikt om het duodenum (= twaalfvingerige darm) te bereiken via respectievelijk de mond, slokdarm en maag. In het duodenum bevindt zich de uitmonding (= de papil van Vater) van de afvoerkanaal van lever, gal en alvleesklier. Een klein spiertje rond die uitmonding, de sfincter van Oddi, regelt de afvoer van gal en pancreasvocht naar het duodenum. De duodenoscoop bevat zeer fijne vezels en een microcamera op het uiteinde die is aangesloten op een tv-toestel. Zo wordt een kleurenbeeld bekomen van de binnenzijde van het duodenum en van de papil. Doorheen de duodenoscoop wordt dan een dunne sonde ingebracht om kleurstof (= contrast) in die kanalen in te spuiten, om ze zo voor radiografisch onderzoek zichtbaar te maken.

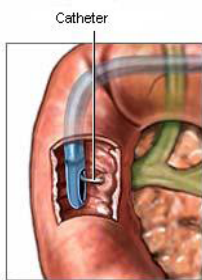
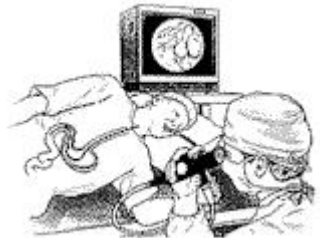
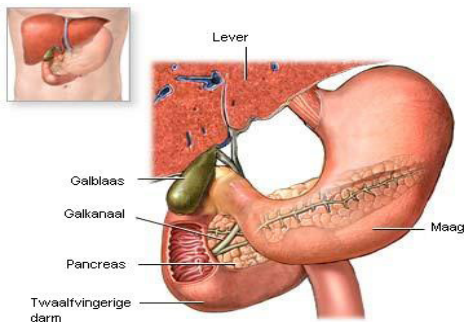
Afhankelijk van het resultaat kan tot de juiste behandeling worden overgegaan.



Doorheen de duodenoscoop kunnen andere instrumenten ingebracht worden voor het afnemen van weefselstalen (voor onderzoek onder microscoop) of voor het uitvoeren van behandelingen (vergroten van de papil-opening, verwijderen van galstenen uit de galkanalen, openmaken van vernauwingen, plaatsen van buisjes of prothesen of stents voor vernauwingen of lekkages, drainage van gal- en/of pancreaswegen en andere).

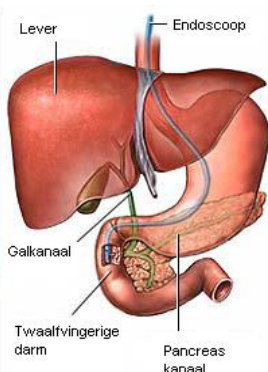
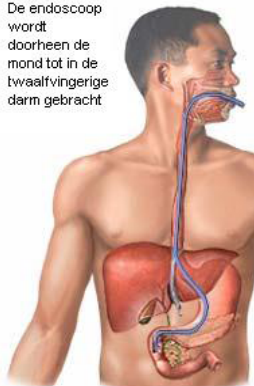
De eerste fase bestaat meestal uit het verbreden van de opening van het galkanaal (choledochus) of pancreaskanaal (Wirsung) door middel van een elektrisch mesje (endoscopische papillotomie of sfincterotomie) of ballon.

Vervolgens kunnen eventuele galwegstenen verwijderd worden met behulp van het inbrengen van een metalen mandje of ballon, eventueel na voorafgaande verbrijzeling. In geval een vernauwing wordt vastgesteld, kan deze opengerekt worden door gebruik te maken van een opblaasbare ballon of dilatator. Het is ook mogelijk om een tijdelijke of definitieve stent tot voorbij deze vernauwing in te brengen. Soms is het nodig het endoscopisch onderzoek te herhalen om de definitieve behandeling te voltooien.



Kleurstof wordt geïnjecteerd doorheen de catheter tot in het galkanaal en het pancreaskanaal

De endoscoop wordt doorheen de mond tot in de twaalfvingerige darm gebracht



Vorbereitung

U moet nuchter zijn, d.w.z. vanaf minstens 6 uur voor het onderzoek: dit omdat voedselresten het zicht ernstig kunnen belemmeren. Tijdens deze vastenperiode mag u wel noodzakelijke medicatie innemen (zie verder) met een slok water. We vragen u ook om **niet te roken**.

Het onderzoek gebeurt onder slaapmedicatie toegediend via een infuus in de arm, dit om u pijn of andere ongemakken bij het onderzoek te besparen. Vooraf laten we eventueel een elektrocardiogram nemen om hartproblemen uit te sluiten.

Sommige hart- of longziekten kunnen bepaalde voorzorgen vereisen, zodat u de arts hiervan moet op de hoogte brengen voor het onderzoek begint (bv. ziekten van de hartklep, kunstkleppen hart, pacemaker of defibrillator ...). Vermeld ook eventuele andere belangrijke ziekten (zoals suikerziekte of bloedstollingsziekten), allergieën of problemen bij een vroegere algemene verdoving. Dit kan bepaalde voorzorgen vereisen bij het onderzoek.

Bij allergieën denken we aan deze voor geneesmiddelen (zoals antibiotica) of latex of contrast (kleurstof gebruikt bij bepaalde radiologische onderzoeken) of ei / soja (dit laatste i.v.m. de algemene narcose) of schaaldieren.

Tijdens het onderzoek wordt een kleurstof gebruikt op basis van jodium. Verwittig de arts op voorhand indien u contrast-allergisch bent voor jodium of jodiumhoudende producten!

Vermeld ook aan de arts al uw medicatie, zeker wanneer het “bloedverduunners” zijn zoals aspirine (Asaflow, Cardio aspirine, ASA 100 ...), Ticlid, Brilique, Clopidogrel, Sintrom, Marevan, Marcoumar, Pradaxa, Xarelto, Eliquis en Lixiana.

Ticlid, Brilique, Clopidogrel, Sintrom, Marevan, Marcoumar, Pradaxa, Xarelto, Eliquis en Lixiana dienen in principe sowieso op voorhand te worden gestopt en dit steeds in samenspraak met uw huisarts of ons! Een aspirinepreparaat hoeft niet te worden onderbroken tenzij in samenspraak met uw huisarts of ons.

“Ontstekingsremmers” moeten op voorhand worden gestopt (1 week liefst).

Uw gewone geneesmiddelen kan u doornemen, ook de ochtend van het onderzoek. Als u medicatie tegen diabetes neemt, vraagt u best advies aan uw huisarts of aan ons betreffende dosis en tijdstip van inname van medicatie of inspuiting van insuline. Ook bij twiifel over andere geneesmiddelen kan advies worden gevraagd.

De dag van het onderzoek brengt u best een lijst mee van al de medicatie die u neemt !!!

Meld het aan de arts als u zwanger bent of kunt zijn, vermits er röntgenstralen worden gebruikt.



Het verloop van het onderzoek en de nazorg

In verband met het onderzoek wordt u kort opgenomen (in principe dagkliniek of 24 uur met overnachting op hospitalisatie-afdeling). U meldt zich 's morgens rond 8 uur (tenzij anders afgesproken) **nuchter** (niet eten of drinken vanaf middernacht) aan bij het onthaal van het ziekenhuis. U brengt best wat toiletgerief en ev. vers ondergoed mee, en zekerheidshalve voorziet u zich best op een eventuele overnachting. Na inschrijving aan het onthaal, wordt u begeleid naar uw kamer op de dagkliniek of op de hospitalisatie-afdeling 'inwendige geneeskunde'. De verpleegkundigen vangen u daar op en zorgen voor de verdere voorbereiding.

Zodra de verpleegkundige de melding krijgt dat u aan de beurt bent, mag u zich omkleden (operatiehemdje aandoen, sluiting aan rugzijde) en wordt u met uw bed naar het onderzoekslokaal vervoerd. Het is aangewezen dat u voor het onderzoek de blaas ledigt. Tandprothesen, bril, contactlenzen, juwelen en piercings dienen vooraf te worden verwijderd. Aan vrouwelijke patiënten wordt gevraagd de beha uit te doen.

Het onderzoek gebeurt in principe door de maag-darm specialist van uw keuze. Afhankelijk van de door u gekozen weekdag en/of in geval van onvoorziene omstandigheden en/of tijdens verlofperiodes en of in functie van de subspecialisatie van de maag-darmspecialisten, 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 gebeurt meestal rond de middag of in de loop van de namiddag, door de maag-darmspecialist, en dit op de radiologie-afdeling of in het operatiekwartier waar we in veilige omstandigheden gebruik kunnen maken van röntgenstralen. Het onderzoek gebeurt onder algemene verdoving (slaapmedicatie rechtstreeks via een infuus in de ader ingespoten) om u pijn of andere ongemakken tijdens het onderzoek te besparen. De slaapmedicatie wordt gegeven vóór het onderzoek start en dit door een daarin gespecialiseerd geneesheer-anesthesist, die de hele procedure stand-by is en uw zuurstofgehalte in het bloed, bloeddruk en hartritme volgt (via elektroden op het lichaam en zuurstofmetertje op de vinger).

Voor het onderzoek wordt meestal een suppo (zetpil) geplaatst met een NSAID, wat immers het risico op een alvleesklierontsteking na het onderzoek vermindert.

In bepaalde gevallen worden voorafgaand aan het onderzoek antibiotica gegeven via de ader, om infecties in galwegen of lever tegen te gaan als gevolg van het ERCP onderzoek.

ERCP is een technisch moeilijk onderzoek vergelijkbaar met een chirurgische behandeling, uitgevoerd langs endoscopische weg. De duur is dus sterk afhankelijk van de behandelingsindicatie (bv. het aantal galwegstenen dat verwijderd moet worden) en van de technische moeilijkheden die men tegenkomt.



Men moet rekenen op minstens 20 minuten maar uitzonderlijk kan het onderzoek tot 2 uur in beslag nemen. Daarnaast moet men tijd bij rekenen voor het installeren in de onderzoekszaal, de toediening van de anesthesie en uiteindelijk het ontwaken. Gezien het onderzoek onder algemene anesthesie wordt uitgevoerd mag men rekenen op een verblijf van 1 tot 3 uur in de ontwaakzaal.

Het onderzoek begint in principe in ruglig, soms wordt u in linker zijlig gedraaid om het onderzoek en de positie van de duodenoscoop te vergemakkelijken.

Na het onderzoek slaapt u nog even uit op de "recovery" (herstel) afdeling: ook daar wordt u van nabij gevolgd. Uiteindelijk wordt u weer naar de kamer gebracht.

Omwille van de verdoving van mond en keel mag u zeker niets eten of drinken tot deze verdoving uitgewerkt is (wegens het gevaar op verslikken, dit duurt gemiddeld 30 minuten) maar ook tot de arts later die dag langs komt om u te zien. Naargelang van de evolutie na het onderzoek (buikpijn?) beslist de arts dan definitief of u diezelfde avond al dan niet nog wat mag eten/drinken (en naar huis kan gaan). **U zult in de regel minstens 6 uur nuchter moeten blijven na het onderzoek.**

Bij het wakker worden kan er sufheid, vermoeidheid en lichte misselijkheid optreden als gevolg van de anesthesie. De endoscopie kan op zichzelf aanleiding geven tot buikopzetting, diarree en flatulentie als gevolg van het koolzuurgas dat tijdens het onderzoek wordt ingeblazen. Het optreden van bovenbuikspijn gedurende de eerste 12 uur na het onderzoek ten gevolge van een therapeutische procedure thv. de gal- of pancreaswegen is niet uitzonderlijk. Indien u na het onderzoek gedurende de volgende uren hevige of ongewone buikpijn voelt, verwittig dan de verpleging die een arts zal verwittigen! Zo nodig zullen pijnstillende en kalmerende middelen worden toegediend.

Mogelijks heeft u ook keellast: dit is te wijten aan het noodzakelijk heen en weer schuiven van de duodenoscoop langs de keel tijdens het onderzoek. U kunt hiervoor een pijnstillende spray of gel vragen

Het is tenslotte ook mogelijk dat er tijdens het onderzoek een drain ter hoogte van de gal- of pancreaswegen werd achtergelaten die langs de neus het lichaam verlaat, wat aanleiding kan geven tot enig ongemak.

Uw specialist zal dus 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 problemen zijn en om de uitslag van het onderzoek te bespreken. Afhankelijk van de reden van en het verloop van onderzoek, wordt u diezelfde avond ontslagen naar huis toe of blijft u 1 nacht ter observatie in het ziekenhuis.



Als er beslist wordt dat u naar huis kunt gaan, is dit meestal rond 17-18 uur.

U mag zich terug aankleden, het infuus wordt verwijderd en u krijgt ev. nog iets te drinken en een kleine snack. U mag diezelfde avond thuis nog een lichte broodmaaltijd eten.

Als voorafgaandelijk aan het onderzoek bloedverdunders 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.

Als u het dagziekenhuis mag verlaten, dan graag een seintje aan de verpleegkundigen aldaar bij vertrek. U hoeft zich niet te laten uitschrijven aan de opnamedienst.

Omwille van de verdoving die u kreeg, dient u voor het vervoer naar huis beroep te doen op iemand anders (partner, familielid, vriend).

Uzelf mag de dag van het onderzoek geen auto meer besturen, geen gevaarlijke activiteit uitvoeren (zoals hoogte beklimmen) en geen belangrijke beslissingen nemen, zelfs als u zich kiplekker voelt. Uw reflexen en beoordelingsvermogen kunnen immers voor de rest van de dag verminderd zijn door de verdoving.

Indien er thuis de eerste uren of dagen na het onderzoek, ernstig bloedverlies zou zijn en/of zwarte stoelgang en/of u 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.

Het is ook mogelijk dat het onderzoek niet lukt en moet worden hernomen op een latere datum. Uw specialist zal dit uiteraard met u dan bespreken.

Voorzorgen en risico's

Een echografie of een CT-scan of een NMR van galwegen/pancreas of een echo endoscopie van galwegen/pancreas worden vaak uitgevoerd voorafgaand aan een ERCP, om een preciezer beeld van de eventuele afwijkingen te krijgen. Het ERCP onderzoek maakt een endoscopische behandeling mogelijk. Enige alternatieve niet chirurgische behandeling is soms via een echo endoscopie. Uw specialist bespreekt dit met u op voorhand.



Indien er na ontslag thuis de eerste uren of dagen na het onderzoek, ernstig bloedverlies zou zijn en of zwarte stoelgang en of u 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.

De duodenoscoop is een ingewikkeld optisch-elektronisch toestel bedoeld voor meervoudig gebruik. Vóór elk nieuw gebruik wordt de duodenoscoop grondig gereinigd en gedesinfecteerd volgens de recentste internationale wetenschappelijke normen en de bestaande Belgische wetgeving terzake. Hoewel infectie nooit volledig kan uitgesloten worden, is dit toch extreem zeldzaam. Indien u hierover meer details wenst, bespreek dit vooraf met uw arts. Elk hulpmateriaal dat we gebruiken (biopsietang,ballon, catheters, ...) tijdens het ERCP is steriel en wordt steeds weggegooid na gebruik.

Kostprijs onderzoek

De artsen gastro-enterologen zijn geconventioneerd en gebruiken de door het RIZIV erkende tarieven.

Voor de opname in het dagziekenhuis inwendige ziekten of op de hospitalisatieafdeling 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).

Bij het onderzoek wordt steeds "single use" materiaal (voor eenmalig gebruik) gebruikt worden. Zoals een papillotoom, extractieballon, galwegenstent, werkkanalklepje, reinigingsborstel ... Dit om bv. het verbreden van de papil opening, wegnamen galstenen, openen vernauwingen, afname weefselstukjes, stoppen bloedingen,... Geheel conform de Belgische wetgeving wordt hiervoor een forfait aangerekend.

De kostprijs van het onderzoek hangt af van het al dan niet uitvoeren van bijkomende, noodzakelijke procedures. Een prijsindicatie kan opgevraagd worden via het secretariaat interne of prijssimulatie kunt u terugvinden op de website www.sintandriestielt.be > Patiënt > Prijssimulatie > Discipline 'Inwendige ziekten'.

Indien u over een hospitalisatieverzekering beschikt, brengt u documenten die hiervoor moeten worden ingevuld a.u.b. mee de dag van het onderzoek.



Vragen en info

Heeft u na het lezen van deze brochure nog vragen over dit onderzoek? Aarzel dan niet om deze voor uw onderzoek aan uw behandelend arts te stellen. Mocht u om dringende redenen uw afspraak niet kunnen nakomen, verwittigt u zo spoedig mogelijk het secretariaat inwendige geneeskunde. Er kan dan een nieuwe afspraak gemaakt worden.

Secretariaat maag-, darm- en leverziekten

T 051 42 51 60

website www.gastrotielt.be

interne@sintandriestielt.be

1ste verdiep Route 30 wachtzaal C

Artsen

- Dr. De Coninck Steven
- Dr. Baertsoen Chantal
- Dr. De Decker Evelyne
- Dr. De Zutter Astrid

Spoedopname

Buiten de kantooruren, in het weekend en op feestdagen kunt u voor dringende problemen langskomen tot de dienst spoedgevallen van het Sint-Andriesziekenhuis, voor vragen spoeddienst T 051 42 50 67

Sint-Andriesziekenhuis

Bruggestraat 84
8700 Tielt

website www.sintandriestielt.be

T 051 42 51 11 algemeen onthaal ziekenhuis

Uw onderzoek gaat door op:

datum:

uur:

Aanmelden aan de kiosk in de inkomhal - gelijkvloers





Uw gezondheid, onze zorg.

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

Inwendige Ziekten

T 051 42 51 60
interne@sintandriestielt.be
www.gastrotielt.be



03/08/23

