

ERCP

Onderzoek galwegen of alvleesklier

Deze folder geeft u informatie over een ERCP (onderzoek aan de galwegen en/of de alvleesklier). Het is goed u te realiseren dat voor u persoonlijk de situatie anders kan zijn dan beschreven.

Tijdens een ERCP wordt er met een endoscoop, dit is een buigzame soepele slang die bestuurbaar is, gekeken naar de galblaas, galwegen (cholangiën) en afvoergangen van de alvleesklier (pancreas). Deze worden zichtbaar gemaakt via röntgenstralen.

Wat doen de galblaas en de alvleesklier?

Nadat het voedsel in de mond is fijngekauwd en vermengd met speeksel, wordt het doorgeslikt en komt het via de slokdarm in de maag terecht. De maag dient als opvang. Het voedsel wordt er gekneet en vermengd met het zure maagsap. De maaginhoud wordt met kleine beetjes tegelijk afgegeven aan de twaalfvingerige darm (het begin van de dunne darm). De vertering van het voedsel vindt vooral plaats in de dunne darm. Daarvoor zijn twee spijsverteringssappen nodig: de gal en het alvleeskliersap. De gal wordt geproduceerd door de lever en opgeslagen in de galblaas. Het alvleeskliersap komt uit de alvleesklier. Gal en alvleeskliersap komen via hun eigen afvoergangen, door een openingetje in de twaalfvingerige darm terecht.

Het onderzoek

Aan het begin van het onderzoek wordt u gevraagd om losse gebitsdelen uit te doen. Er wordt via de infuusnaald pijnstilling en een slaapmiddel toegediend (zie folder sedatie). Tevens wordt een 'knijper' op uw vinger geplaatst om tijdens het onderzoek uw hartslag en ademhaling te controleren.

Tijdens het onderzoek ligt u op de buik of linkerzij. Zorg dat uw blaas leeg is voor de aanvang van het onderzoek. De verpleegkundige plaatst een ring tussen uw kaken om het instrument te beschermen. De arts brengt de endoscoop door de ring in uw keel en vraagt u te slikken. Bij het inbrengen en het verdere onderzoek houdt u voldoende ruimte in uw keel over om normaal te kunnen ademen.

Tijdens het onderzoek blaast de arts via de scoop lucht in om de twaalfvingerige darm te laten ontplooiën en zo beter te kunnen bekijken. Het kan zijn dat u van deze lucht moet boeren. De endoscoop wordt verder opgevoerd en goed voor de uitgang van de galwegen en de alvleesklier gebracht. Daarna wordt via de endoscoop een katheter opgevoerd. De arts probeert deze katheter in de galwegen op te voeren. Er wordt contrastmiddel ingespoten. De galwegen worden op die manier onder doorlichting zichtbaar. Hiervan worden röntgenfoto's gemaakt. Het kan zijn dat er afwijkingen zijn waardoor de afvoer van gal en/of alvleeskliersap wordt belemmerd. In dat geval kan de kringspier, die de uitgang van de galwegen en de afvoergang van de alvleesklier afsluit, worden ingesneden. Dit wordt een papillotomie genoemd. Hierdoor ontstaat een grotere uitgang. Eventuele galstenen kunnen naar buiten worden gebracht of er kan een buisje in de galwegen worden geplaatst. Zonodig wordt tijdens het onderzoek een stukje weefsel (biopt) weggenomen voor onderzoek. Dit is niet pijnlijk.

Duur van het onderzoek

De voorbereiding duurt 5 tot 10 minuten. Het onderzoek zelf duurt gemiddeld 30 minuten. Als het moeite kost de katheter op te voeren in de galwegen en/of alvleesklierafvoergang kan het uitlopen.

Vorbereiding onderzoek

- Op de laatste pagina van deze folder staan een aantal vragen met betrekking tot uw medische voorgeschiedenis die voor het onderzoek van belang kunnen zijn. Neem deze vragenlijst ingevuld mee naar het onderzoek.
- Het onderzoek kan alleen uitgevoerd worden als uw maag leeg is. Dit houdt in:
 - Als het onderzoek 's ochtends plaats vindt: vanaf 0.00 uur niet meer eten en drinken.
 - Als het onderzoek 's middags plaats vindt: u mag tot 07.00uur een licht ontbijt (een beschuitje en

- een kop thee), daarna moet u nuchter blijven.
- U mag niet roken.
- Als u 's ochtends medicijnen (en/of insuline) gebruikt, vraag dan aan uw arts hoe u dit kunt aanpassen.
- Tijdens een ERCP worden ingrepen gedaan. Overleg vooraf met uw arts wanneer u moet stoppen met bloedverdunnende medicijnen.
- U wordt in een bed naar de röntgenafdeling gebracht. Zorg dat u geen knellende kleding aanheeft (eventueel een pyjama in verband met het uitslapen) en geen beugel-bh.
- Als u zwanger bent of denkt dit te zijn, neem dan vooraf contact op met de behandelend specialist.
- Laat weten of u overgevoelig bent voor bepaalde medicijnen of contrastvloeistof.
- U krijgt een infuusnaaldje in uw arm.
- Praten tijdens het onderzoek gaat moeilijk door de scoop in uw mond en u bent onder invloed van het slaapmiddel. Als u vragen heeft is het belangrijk dat u deze voor het onderzoek stelt. Eventueel schrijft u de vragen van te voren op, om ze niet te vergeten.

Mogelijke complicaties

Een ERCP is over het algemeen een veilig onderzoek met weinig kan op complicaties. Bij het insnijden van de uitgang van de galwegen en/of de uitvoergang van de alvleesklier kan een bloeding optreden. Meestal is er sprake van beperkt bloedverlies, waarvoor geen aanvullende behandeling nodig is. Een andere complicatie die kan voorkomen is een ontsteking van de alvleesklier als gevolg van het onderzoek. Dit verloopt meestal mild en vereist ondersteunende behandeling door middel van een infuus met vocht en pijnstillers. De ziekenhuisopname duurt dan meestal enkele dagen langer. Een andere zeer zeldzame complicatie is een perforatie (gat) in de twaalfvingerige darm. Dit komt zeer zelden voor. Dit kan een operatie noodzakelijk maken. U moet dan altijd in het ziekenhuis blijven.

Na afloop

- U blijft in principe 24 uur in het ziekenhuis ter observatie.
- Uw keel kan tijdelijk wat pijnlijk zijn.
- Na vier uur mag u lichte dranken gebruiken, tenzij de arts anders voorschrijft.
- De bloeddruk en pols worden gecontroleerd.

- Als u een opgeblazen gevoel heeft, kunnen opboeren of winden laten verlichting geven.

Wanneer na ontslag aan het onderzoek toe te schrijven klachten optreden moet u contact op nemen met uw behandelend arts of met de arts die het onderzoek heeft verricht.

De uitslag

Voordat u met ontslag gaat bespreekt de arts de uitslag van het onderzoek met u. Wanneer zich bij het onderzoek (mogelijke) complicaties hebben voorgedaan, wordt door de arts (die het onderzoek heeft verricht) afgesproken wat er verder gaat gebeuren. Een poliklinische controleafspraak wordt voor u gemaakt.

Tot slot

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen dan kunt u contact opnemen met de afdeling waar u verwacht wordt. Als u opgenomen bent kunt u uw vragen stellen aan de arts of verpleegkundige op de afdeling.

Tijdens kantooruren kunt u contact opnemen met SBA in Goes. U kunt hen bereiken via het algemene telefoonnummer: 088 125 5250. Buiten kantooruren kunt u contact opnemen met de Spoedeisende Hulp (SEH) via de receptie in Goes. Zij zijn ook bereikbaar via het algemene telefoonnummer 088 125 00 00.

Plaats en datum onderzoek

Goes

Datum _____

om _____ uur

op afdeling _____

Vragen over u medische conditie

Kruis aan wat van toepassing is. Neem deze vragenlijst mee naar het onderzoek.

Heeft u een afwijking aan uw hart of bloedvaten waarvoor u is geadviseerd om bij ingrepen van te voren antibiotica te gebruiken?

Ja Nee

Heeft u een pacemaker?

Ja Nee

Bent u momenteel onder behandeling van de trombosedienst en gebruikt u sintrommitis of marcoumar?

Ja Nee

Gebruikt u andere antistollingsmiddelen?

Ja Nee

Heeft u een stoornis in de bloedstolling?

Ja Nee

Heeft u suikerziekte?

Ja Nee

Heeft u kwetsbare, niet te verwijderen gebitsdelen?

Ja Nee

Heeft u in het verleden een maagoperatie ondergaan?

Ja Nee

Heeft u nog vragen aan uw arts?

Ja Nee