

Endoscopische retrograde cholangio- en pancreaticografie (ERCP)

Endoscopieafdeling

Binnenkort vindt bij u een **Endoscopische Retrograde Cholangio en Pancreaticografie (ERCP)** plaats. In deze folder leggen wij u uit wat het onderzoek inhoud. Daarnaast geven wij u informatie over de gang van zaken op de dag van het onderzoek.

De ERCP

Klachten van de galwegen en/of alvleesklier kunnen een reden zijn tot het uitvoeren van een ERCP. Dit is een inwendig onderzoek waarbij de galwegen en/of de afvoergang van de alvleesklier worden bekeken.

Een ERCP wordt vaak uitgevoerd als de arts vermoedt dat er galstenen aanwezig zijn of als er sprake is van geelzucht. Ook het vermoeden van een ontsteking in de alvleesklier of een vernauwing in de galwegen kan reden zijn tot het uitvoeren van een ERCP.

Het onderzoek

Het onderzoek wordt uitgevoerd met behulp van een kijkinstrument dat wordt ingebracht via de mond en keel, een zogenaamde duodenoscoop. De duodenoscoop is een flexibele slang met aan het uiteinde een heel kleine camera met een lampje. Het lampje verlicht de binnenkant van de twaalfvingerige darm, waardoor de opening van de galweg en de afvoergang van de alvleesklier bekeken kunnen worden. Om afwijkingen vast te stellen worden de galweg en/of de afvoergang van de alvleesklier van binnenuit zichtbaar gemaakt door middel van contrastvloeistof.

De arts kan tijdens het onderzoek eventueel aanwezige stenen verwijderen of een buisje (stent) inbrengen, waardoor de galvloeistof beter kan aflopen. Hierbij wordt meestal een kleine snee gemaakt in de kringspier zodat de galafvoeropening groter wordt gemaakt (papillotomie).

Vorbereiding thuis

Op de dag van het onderzoek mag u vóór 9.00 uur een licht ontbijt gebruiken (2 beschuiten met jam en een kopje thee). Daarna mag u niets meer eten of drinken.

Medicijngebruik

Het gebruik van bloedverdunners

Als u bloedverdunners slikt, is het van belang dat u hiermee, **in overleg met uw aanvragend arts**, een aantal dagen vóór het onderzoek stopt. In onderstaande opsomming kunt u per soort bloedverdunner opzoeken hoeveel dagen u moet stoppen met het innemen van de medicijnen.

Als het stoppen van uw bloedverdunner beslist niet mogelijk is, kan uw verwijzend arts overleg plegen over de aanvraag voor het onderzoek met een van de maag-

darm-leverartsen óf u doorverwijzen naar hun spreekuur. Dit laatste is vooral van belang als u een hartklepoperatie hebt ondergaan.

- Als u de bloedverdunner **Sintrom**[®] (acenocoumarol) slikt dient u hiermee **drie dagen voor het onderzoek** te stoppen.
- Als u de bloedverdunner **Marcoumar**[®] (fenprocoumon) slikt dient u hiermee **vijf dagen voor het onderzoek** te stoppen.
- Als u de bloedverdunner **Plavix**[®] (clopidogrel) slikt dient u hiermee **zeven dagen voor het onderzoek** te stoppen.
- U hoeft **niet** te stoppen met het gebruik van Ascal[®] (acetylsalicylzuur), Persantin[®], Asasantin[®] en Dipyridamol[®].

Het gebruik van medicatie bij diabetes

Als u diabetespatiënt bent, kunt u het beste met uw diabetesverpleegkundige of met de verwijzend arts overleggen over het wel of niet innemen van uw diabetesmedicatie.

De gang van zaken

De arts zal van tevoren een keuze maken op welke manier het onderzoek zal plaatsvinden. Soms wordt u voor het onderzoek een dag én een nacht (na het onderzoek) opgenomen.

Wij verzoeken u zich omstreeks 10 uur 's morgens te melden bij het meldpunt van de verpleegafdeling.

Vaak zal het onderzoek echter plaatsvinden via de afdeling Dagverpleging. Als u via de afdeling Dagverpleging geholpen wordt, kunt u zich op het afgesproken tijdstip rechtstreeks bij het meldpunt van de afdeling Dagverpleging melden.

Vorbereiding op het onderzoek

- Ter voorkoming van infecties krijgt u ongeveer één uur voor de ingreep eenmalig een antibioticum toegediend. Als u allergisch bent voor antibiotica, wilt u dit dan vooraf melden bij uw arts?
- Het onderzoek vindt 's middags plaats op de afdeling Medische beeldvorming. Een verpleegkundige zal u hierheen begeleiden. U mag tijdens het onderzoek uw pyjama / nachthemd aanhouden. Deze pyjama mag echter géén metalen knopen hebben. Dames worden verzocht geen beha te dragen onder hun pyjama/nachthemd.
- Vóór de ingreep krijgt u een klein bekertje antischuimmiddel te drinken.
- Om de kokhalsreflex die veroorzaakt wordt door het inbrengen van de slang tegen te gaan wordt de keel verdoofd met een bitter smakende spray. Deze spray wordt achter in uw keel gespoten. U zult merken dat het slikken daarna wat lastiger gaat.
- De medewerker van de Endoscopieafdeling verzoekt u uw eventuele gebitsprothesen uit te nemen en uw bril af te zetten.

- Tijdens het onderzoek ligt u op uw linkerzijde met uw linkerarm achter u. Deze houding is nodig zodat u tijdens het onderzoek eventueel door kunt draaien naar uw buik.
- U krijgt een mondstuk dat u tussen uw tanden en/of kaken moet klemmen. Hierdoor wordt voorkomen dat u tijdens de ingreep op de slang bijt.
- Vóór de ingreep wordt door een infuusnaaldje een ontspanningsmiddel (Dormicum) toegediend. Dit middel wordt rechtstreeks in een ader gespoten en werkt vrijwel direct. Door dit medicijn bent u tijdelijk suf en ontspannen, waardoor de ingreep gemakkelijker kan verlopen. Dit kan soms tot complicaties leiden, vooral bij patiënten met chronische hart- en/of longziekten en bij patiënten met bepaalde chronische neurologische aandoeningen. Het is dan ook niet geschikt voor mensen met ernstig longlijden. Dormicum kan u erg **slaperig** of **vergeetachtig** maken en tevens uw concentratie en coördinatie beïnvloeden.
- Er wordt een meetapparaatje aangebracht op uw vinger of uw oor, om tijdens het hele onderzoek het zuurstofgehalte en de hartslag te controleren. Om een goede meting te kunnen doen, raden wij het gebruik van nagellak en kunstnagels tijdens het onderzoek af. Heeft u toch kunstnagels, gelieve de nagel van één wijsvinger te verwijderen.

Duur van het onderzoek

Een ERCP duurt meestal 30 tot 45 minuten. Soms kan het onderzoek uitlopen tot meer dan een uur.

Na het onderzoek

- Meestal bent u na het onderzoek nog enige tijd wat slaperig door de toediening van Dormicum. U dient dan in bed te blijven.
- Het is onverantwoord en daarom **niet toegestaan** om de eerste 24 uur na het onderzoek zelfstandig aan het verkeer deel te nemen, ook niet met het openbaar vervoer. Wij verzoeken u zelf te zorgen voor begeleiding en passend vervoer als u de afdeling Dagverpleging verlaat.
- Het is mogelijk dat de arts tijdens of na het onderzoek vaststelt dat het verstandiger is om u een nacht op te nemen ter observatie. U wordt dan overgebracht naar een verpleegafdeling.

De uitslag

De arts bezoekt u in de loop van de middag om de uitslag mee te delen. Indien u bent opgenomen zal de zaalarts de uitslag met u bespreken.

Mogelijke complicaties na de ERCP

- Soms (bij 1 tot 6% van de onderzoeken) treedt als gevolg van het onderzoek een ontsteking van de alvleesklier op.
- Nog zeldzamer is het optreden van een ontsteking van de galwegen (0,8%).

- Bij de endoscopische papillotomie zijn meer complicaties mogelijk, te weten bloeding (2 tot 4%), ontsteking van de alvleesklier (1,5 tot 7%), perforatie van de darmwand (0,5%) en ontsteking van de galwegen (5%).
U moet zich echter goed realiseren dat de risico's op deze complicaties zeer gunstig afsteken ten opzichte van de complicaties die bij open buikoperaties kunnen optreden.
- Als u na thuiskomst klachten krijgt, zoals toenemende buikpijn en/of koorts, moet u direct contact opnemen met de afdeling Spoedeisende hulp (SEH). Het telefoonnummer vindt u op de achterzijde van deze folder.

Tenslotte

- Hebt u een pacemaker of een ICD? Geef dit aan bij het maken van de afspraak.
- Als u op het moment van het onderzoek zwanger bent of het vermoeden hebt dit te kunnen zijn, verzoeken wij u dit te melden, zodat hiermee rekening gehouden kan worden.
- Indien u opgenomen bent geweest in een buitenlands ziekenhuis verzoeken wij u dringend dit te melden bij het maken van de afspraak.
- Als u nog vragen hebt, stelt u ze dan gerust. Op werkdagen kunt u bellen tussen 9.00u-12.00u en tussen 14.00u-16.00 uur. De bereikbaarheidsgegevens vindt u op de achterzijde van deze folder.
- Zoekt u meer informatie, dan kunt u deze onder andere vinden op de internetsite van het Nederlands Genootschap van Maag-Darm-Leverartsen: www.mdl.nl

Endoscopieafdeling

Meldpunt Oost 35

Telefoon 088 - 45 97767

Werkdagen: 9.00 - 12.00 en 14.00 - 16.00 uur

Maag-darm-leverafdeling

Meldpunt Oost 02 (Interne Geneeskunde)

Telefoon 088 - 459 7800

Bereikbaar van 8.30 tot 17.00 uur

Dagverpleging

Meldpunt Oost 31

Telefoon 088 – 459 3800

Op werkdagen van 7.30 – 20.00 uur

Spoedpost / Spoedeisende hulp (SEH)

Telefoon: 088 – 459 7876

Internet

www.zuyderland.nl