

# Barrett-slokdarm

Uw behandeld arts heeft bij u de diagnose 'Barrett-slokdarm' gesteld. In deze brochure vindt u informatie over de aandoening en krijgt u enkele tips om de klachten te verminderen.

## Gezonde slokdarm

Als u eet, gaat het voedsel via uw slokdarm naar uw maag. In de wand van de slokdarm zitten spieren die het voedsel naar beneden duwen. De slokdarm bereikt de maag via een opening in het middenrif. Dit is een platte spier die de borst- en buikholte van elkaar scheidt. De sluitspier tussen uw maag en slokdarm gaat open als er voedsel naar de maag moet. Op andere momenten blijft de sluitspier gesloten, zodat er geen voedsel vanuit de maag terug kan gaan naar de slokdarm. In uw maag mengt het voedsel zich met zuur maagsap, dat helpt bij het verteren.



Als de opening in het middenrif te wijd is, kan de maag in de borstholte omhoog schuiven (zie tweede illustratie). Dit wordt een 'breukje' in het middenrif genoemd. Na verloop van tijd kan een ontsteking ontstaan. Als de ontsteking langere tijd blijft bestaan, verandert het slokdarmslijmvlies zodat het beter beschermd is tegen het zure maagsap.

## Barrett-slokdarm

Bij een Barrett-slokdarm is het onderste deel van de slokdarm veranderd. Bij een gezonde slokdarm is het slijmvlies wit, bij een Barrett-slokdarm is een deel van het slijmvlies roze. Dit roze slijmvlies lijkt op het slijmvlies in de maag. Het slijmvlies van de maag is als het ware in de slokdarm omhoog gegroeid.

## Oorzaak

Een Barrett-slokdarm ontstaat doordat maagzuur kan terugstromen in de slokdarm, ook reflux genoemd. Bij één op de tien patiënten met refluxklachten verandert de slokdarm daadwerkelijk in een Barrett-slokdarm. Patiënten met een Barrett-slokdarm hebben een verhoogde kans op slokdarmkanker.

Het is van belang te benadrukken dat slechts een kleine groep patiënten (minder dan 5%) daadwerkelijk slokdarmkanker ontwikkelt. Ook als u geen refluxklachten heeft, kunt u een Barrett-slokdarm hebben.

## **Reflux**

Klachten bij een reflux zijn:

- een branderig gevoel achter het borstbeen, vaak vlak boven de maag ('zuurbranden');
- een krampend, drukkend gevoel achter het borstbeen;
- het opgeven van zuur of bitter smakende maaginhoud.

## **Behandeling refluxklachten**

### **Leefregels/adviezen**

Hieronder vindt u tips om uw klachten te verminderen:

- plaats het hoofdeinde van het bed iets hoger, bijvoorbeeld 20 centimeter, met klossen. Het maagzuur loopt minder makkelijk terug;
- probeer om niet binnen vier uur na de maaltijd te gaan liggen;
- eet zo vetarm mogelijk;
- probeer alcohol, koffie en roken te vermijden.

### **Medicijnen**

#### *Neutraliserende medicijnen*

- maken de maag minder zuur;
- hebben direct effect, echter voor korte duur. Zodra het maagzuur is geneutraliseerd, maakt de maag extra zuur aan en kunnen de klachten terugkomen;
- zijn vooral geschikt voor incidentele klachten;
- zijn minder geschikt voor langdurig en regelmatig gebruik.

#### *Zuurremmende medicijnen*

- remmen de productie van het maagzuur;
- hebben langer effect;
- zijn geschikt voor de langdurige behandeling;
- worden door de meeste patiënten met een Barrett-slokdarm dagelijks gebruikt.

## **Regelmatige controle van het Barrett-slijmvlies**

Slokdarmkanker is een ernstige ziekte die meestal pas in een ver gevorderd stadium klachten geeft. Genezing is dan vaak niet meer mogelijk. Door de Barrett-slokdarm regelmatig te controleren middels een gastroscopie kan slokdarmkanker in een vroeg stadium ontdekt en behandeld worden. Hierdoor vergroot de kans op volledige genezing.

## **Gastroscopie**

Dit is een onderzoek waarbij de slokdarm, de maag en/of de twaalfvingerige darm van binnen worden bekeken met een buigzame, bestuurbare kijker, een zogenaamde endoscoop ('endo' betekent 'van binnen' en 'scoop' betekent 'kijker').

Het onderzoek vindt plaats onder een 'roesje'. Tijdens de gastroscopie wordt het slijmvlies van de slokdarm door middel van kleuringen nauwkeurig bekeken. Er worden stukjes weefsel weggenomen (biopsie) die vervolgens onder de microscoop worden bekeken.

## **Vorbereiding op het onderzoek**

### **Medicatie**

Als u antistollingsmiddelen gebruikt, zoals bijvoorbeeld fenprocoumon (marcoumar) of acenocoumarol (sintrom) heeft u een verhoogde kans op een bloeding. Daarom is het gebruik in de periode van het onderzoek niet gewenst. In overleg met de trombosedienst worden deze medicijnen vaak een aantal dagen voorafgaande aan het onderzoek gestaakt. Plavix dient een week van te voren gestopt te worden, dit moet wel in overleg met de arts die dit heeft voorgeschreven. Als u insuline gebruikt dan dient u te overleggen met uw behandelend arts/diabetesverpleegkundige. Bij twijfel of vragen kunt u het best met uw behandelend arts of huisarts overleggen.

### **Dag vóór het onderzoek**

Vanaf middernacht mag u niets meer eten of drinken. Als het onderzoek s' middags plaatsvindt, mag u vóór 08.00 uur een licht ontbijt gebruiken. Dat wil zeggen thee met maximaal twee beschuiten met beleg.

### **Vervoer naar huis**

Regel vervoer naar huis. Het is belangrijk dat u onder begeleiding naar huis gaat. Wegens het roesje mag u niet deelnemen aan het verkeer.

### **Wachttijden**

Wij willen u erop wijzen dat dit onderzoek slechts een keer per maand plaatsvindt en hierdoor de wachttijden langer zijn dan de overige onderzoeken.

### **Locatie**

Het onderzoek wordt in Zuyderland Medisch Centrum Heerlen uitgevoerd. Op het afgesproken tijdstip meldt u zich bij de afdeling Opname (etage BG, centrale hal).

## **Afdeling Dagverpleging**

Vanuit de afdeling Opname wordt u begeleidt naar de afdeling Dagverpleging. Hier wordt u ontvangen door een verpleegkundige, die u voor en na het onderzoek begeleidt. Als voorbereiding op de ingreep krijgt u een infuusnaaldje ingebracht en vervolgens wordt u naar de onderzoeksruijnte begeleidt. Na afloop van het onderzoek en eventuele ingreep wordt u terug naar de afdeling Dagverpleging gebracht. Als u goed wakker bent, komt de arts nog naar u toe om zijn bevindingen met u te bespreken. Vervolgens kan u naar huis.

## **Uitslag**

Ongeveer drie weken na het onderzoek krijgt u een telefonische afspraak met de verpleegkundige. Deze bespreekt met u de uitslag en plant met u de vervolgaafspraken.

**Zuyderland Medisch Centrum Heerlen**  
Endoscopieafdeling (045) 576 62 78  
Spoedeisende Hulp 576 72 00  
*(buiten kantooruren)*

[www.zuyderland.nl](http://www.zuyderland.nl)