

Endoscopische Submucosale Dissectie (ESD)

Doel van dit onderzoek

Coloscopie laat de arts toe de binnenzijde van de volledige dikke darm te bekijken. Het onderzoek wordt gebruikt om darmpoliepen en bestaande of beginnende kankergezwellen op te sporen en om darmontstekingen, zweren of bloedingshaarden vast te stellen. In geval van een ESD (Endoscopisch Submucosale Dissectie) snijdt men bij dit onderzoek het onderste deel van het slijmvlies dat de darmwand (submucosa) bekleedt weg.

De coloscoop is een soepel buisje, uitgerust met een camera die een kleurenbeeld van de binnenzijde van de dikke darm verschaft. Doorheen de coloscoop kunnen andere instrumenten ingebracht worden voor het afnemen van weefselstalen (voor microscopisch onderzoek) of voor het uitvoeren van behandelingen (stelpen van bloedingen, wegnemen van poliepen, openmaken van vernauwingen, e.a.). Via de coloscoop kan lucht ingeblazen worden en vocht afgezogen worden om het zicht te verbeteren.

U heeft, op advies van uw dokter, een afspraak op dagkliniek om een coloscopie te ondergaan. Volg daarom de volgende richtlijnen.

Verwittig de verpleegkundige wanneer u Aspirine®, Marcoumar®, Xarelto®, Eliquis® of andere bloedverduunners neemt of wanneer u een hartoperatie hebt ondergaan.

Vorbereiding

Dag voor het onderzoek

De darmen dienen geledigd te worden. De eerste verpakking Plenvu® moet met ½ liter (500ml) koud water gemengd worden. Drink deze vloeistof op 30 min leeg. Drink binnen het daaropvolgende uur nog minimaal 1 liter heldere vloeistof extra.

Dag van het onderzoek

Om 06u00 's ochtends start u met het drinken van Plenvu® als verdere darmvorbereiding; Start met een glas water, meng daarna de 2de verpakking Plenvu® (A+B) met ½ liter koud water (500ml). Drink de vloeistof traag op binnen het half uur (30min) Drink binnen het daaropvolgende uur nog min. 1 liter heldere vloeistof extra.

Wanneer het drinken niet vlot verloopt kan de verpleegkundige eventueel een maagsonde plaatsen om langs deze weg de vloeistof, nodig voor de darmreiniging, toe te dienen. Tijdens de vorbereiding zal de verpleegkundige regelmatig de stoelgang controleren.

Na deze vorbereiding dient u nog twee uur te wachten vooraleer het onderzoek kan doorgaan (omwille van de anesthesie, d.w.z. verdoving).

Het onderzoek

Het onderzoek zelf kan doorgaan in de late voormiddag (vanaf 11u) of in de vroege namiddag (vanaf 14u), dit is afhankelijk van hoe de voorbereiding is verlopen. U wordt met bed naar de dienst endoscopie gebracht.

De anesthesist plaatst een infuus en dient een lichte verdoving toe. Hij blijft gedurende het hele onderzoek aanwezig, zodat u geen ongemakken ondervindt. De gastro-enteroloog zal d.m.v. een endoscoop of kijkinstrument de dikke darm onderzoeken en de submucosale dissectie uitvoeren.

Het onderzoek kan drie tot vier uur duren. De juiste duur van het onderzoek is afhankelijk van de vorm en lengte van de dikke darm.



Na het onderzoek

- Na het onderzoek moet u tot 's avonds nuchter blijven vanwege de verdoving
- U kunt zich in het begin nog wat slaperig voelen t.g.v. de verdoving. Lichte buikpijn onmiddellijk na het onderzoek is normaal. Soms kan er in het begin bij de stoelgang ook wat bloedverlies optreden.
- Buikpijn en/of bloedverlies moet in elk geval aan de verpleegkundige gemeld worden.
- Omdat het onderzoek drie tot vier uur kan duren, kan u mogelijks last hebben van pijn ter hoogte van drukpunten ten gevolge van het langdurig stilliggen.

De uitslag van het onderzoek wordt u op de kamer meegedeeld door de arts tijdens de zaalronde. De uitslag van een eventueel weefselonderzoek is pas na enkele dagen bekend.

Risico's en mogelijke alternatieven

Coloscopie is een zeer veilig onderzoek. Behandelingen tijdens dit onderzoek houden een iets groter risico in, maar ook deze zijn erg beperkt.

- Bloeding kan optreden na het verwijderen van een poliep, maar dergelijke bloedingen zijn doorgaans mineur en kunnen vrijwel altijd tijdens het onderzoek zelf gestopt worden.
- Een perforatie (scheurtje in de wand van de darm) treedt uiterst zeldzaam op, maar kan (indien het gebeurt) een operatie vergen.
- Infectie is extreem zeldzaam maar kan nooit volledig uitgesloten worden. De colonoscoop kan niet gesteriliseerd worden door verhitting boven 100°C, maar wordt voor elk nieuw gebruik grondig gereinigd en gedesinfecteerd volgens de recentste internationale wetenschappelijke normen en de bestaande wetgeving ter zake.

Contactgegevens

Dienst Gastro-enterologie

Campus Aalst (X+0)

Moorselbaan 164 - 9300 Aalst

Tel: 053 72 44 28

Gastro-Entero.Aalst@olvz-aalst.be

Campus Asse

Bloklaan 5 - 1730 Asse

Tel: 02 300 62 56

Gastro-Entero.Asse@olvz-aalst.be

Campus Ninove

Biezenstraat 2 - 9400 Ninove

Tel: 054 31 20 84

Gastro-Entero.Ninove@olvz-aalst.be

Disclaimer

De informatie in deze brochure is van algemene aard en is bedoeld om u een globaal beeld te geven van de zorg en voorlichting die u kunt verwachten. In iedere situatie, en dus ook de uwe, kunnen andere adviezen of procedures van toepassing zijn. Deze brochure vervangt dus niet de informatie die u van uw behandelend arts reeds kreeg en die rekening houdt met uw specifieke toestand. Zijn er na het lezen van deze brochure nog vragen schrijf deze eventueel op en bespreek ze in ieder geval met uw behandelend arts.

Versie 20/10/2020

Goedgekeurd door dokter Jo Vandervoort