

Waarom dit onderzoek?

- Het ERCP-onderzoek laat de arts toe een correcte diagnose te stellen bij bepaalde aandoeningen van de lever, galblaas, galkanalen of de aalvleesklier. Het onderzoek kan worden gebruikt om geelzucht (verstopping van de galwegen, galstenen), aalvleesklierontsteking of van pijn in de bovenbuik te verklaren.
- Doorheen de duodenoscoop kunnen andere instrumenten ingebracht worden voor het afnemen van weefselstalen (voor later onderzoek onder de microscoop), of voor het uitvoeren van behandelingen (vergroten van de papilopening, verwijderen van galstenen, openmaken van vernauwingen, plaatsen van prothese, e.a.).

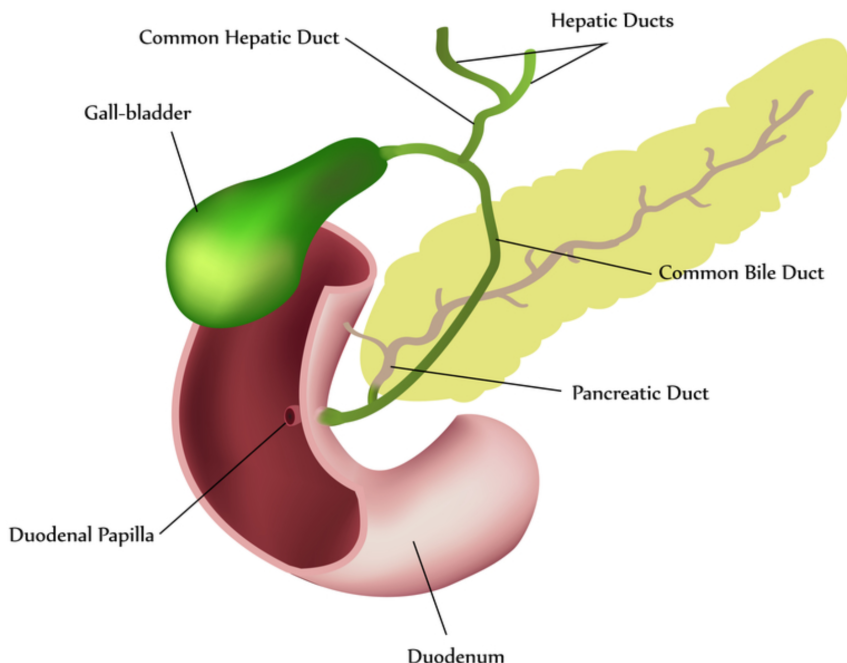
Vorbereiding

- U dient nuchter te zijn voor dit onderzoek.
- Tijdens het onderzoek wordt een kleurstof gebruikt op basis van jodium. Verwittig de arts tijdig indien u allergisch bent voor jodium of jodiumhoudende producten.
- Voorafgaand aan het onderzoek wordt uw stolling nagekeken met behulp van een bloedonderzoek.
- Verwittig de verpleegkundige of behandelend arts wanneer u bloedverdunners inneemt of epilepsie-, chronisch hart-, long- of nierpatiënt bent.

- Meld allergieën, overgevoeligheid of intoleranties (latex, Xylocaine, contraststof, ...).
- De verpleegkundige plaatst een infuus in uw arm.

Onderzoek

- Dit onderzoek wordt steeds uitgevoerd met een verdovende keel-spray. Voor uw comfort kan er in overleg met uw arts gekozen worden om bovendien een sederend middel te geven of het onderzoek te laten doorgaan onder narcose.
- De verpleegkundige vraagt u om in buiklig plaats te nemen op de onderzoekstafel.
- De duodenoscoop wordt via uw mond ingebracht tot het punt waar galwegen uitmonden in de dunne darm (papil van Vater).
- Zo nodig kunnen tijdens het onderzoek kleine ingrepen plaatsvinden zoals het verwijderen van galstenen of plaatsen van een stent.
- Zo nodig kunnen tijdens het onderzoek weefselstalen genomen worden.
- Het onderzoek duurt 20 minuten tot 1 uur.



Risico's en mogelijke alternatieven

ERCP is een veilig onderzoek. Behandelingen tijdens een ERCP houden een iets groter risico in, maar ook deze zijn beperkt.

- In uiterst zeldzame gevallen kan er een beperkt galweglek ontstaan na het vergroten van de papil.
- Het belangrijkste risico is het optreden van een bloeding wanneer de papil moet vergroot worden.
- Soms treedt als gevolg van het onderzoek milde ontsteking op van de aalvlesklier. Om dit risico zo klein mogelijk te houden, zal voor het onderzoek een suppo met een ontstekingsremmer ingebracht worden.
- Dergelijke bloeding en/of ontsteking zijn zelden ernstig, maar kunnen een korte hospitalisatie(24u) vereisen.
- Infectie, extreem zeldzaam maar kan nooit volledig uitgesloten worden. De duodenoscoop 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.

Resultaat en kans op succes

Alle patiënten krijgen nog diezelfde dag de resultaten meegedeeld door hun behandelend arts.

Nazorg

- Tijdens het onderzoek wordt lucht in uw darmen geblazen waardoor u na het onderzoek gedurende enige tijd last kunt hebben van buikkrampen of een opgeblazen gevoel. Deze last verdwijnt snel wanneer u wind laat.
- Wanneer u erge pijn, koorts of bloedverlies (zwarte of rode stoelgang) heeft, meldt u dit aan de verpleegkundige.
- Omwille van de verdoving van mond en keel mag u niet eten of drinken tot deze verdoving uitgewerkt is, wegens het gevaar op verslikken. Dit duurt gemiddeld 30 minuten .
- Indien het onderzoek onder anesthesie plaatsvindt, gaat u na het onderzoek eerst nog een 30 minuten naar de ontwaakzaal. U mag tot 12u na het onderzoek zelf geen voertuig besturen. De eerste 24u na het onderzoek bent u bij voorkeur niet alleen thuis.

Contactgegevens Dienst Gastro-enterologie

Campus Aalst (X+0)

Moorselbaan 164 - 9300 Aalst

Tel: 053 72 44 28

Gastro-Entero.Aalst@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