



ERCP-onderzoek

Informatiebrochure voor patiënten





Beste mevrouw, meneer

Je arts heeft bij jou een probleem in de galwegen of het pancreaskanaal vastgesteld en heeft dit met jou besproken.

Je arts heeft hiervoor, samen met jou, een ERCP-onderzoek ingepland. Dit is een endoscopisch onderzoek waarbij de galwegen en het pancreaskanaal onderzocht worden. ERCP staat voor Endoscopische Retrograde Cholangio Pancreaticografie. Deze brochure wil jou over dit onderzoek zo goed mogelijk informeren.

Heb je nog vragen of opmerkingen?

Schrijf ze op en breng ze mee op de dag van je onderzoek. De verpleegkundige van de afdeling zal je verder kunnen helpen.

Vriendelijke groeten

Namens het EVA-team, maag-darmspecialisten van ZAS.

Wat is een ERCP-onderzoek?

01

Wie doet het onderzoek en in welk ziekenhuis?

02

Voor het onderzoek?

03

Het onderzoek

04

Na het onderzoek

05

Wat zijn de mogelijke problemen of complicaties?

06

Alternatief voor het onderzoek

07

Tot slot

08

Wat is een ERCP-onderzoek?

Je arts heeft bij jou een probleem bij de galwegen of het pancreaskanaal vastgesteld en heeft dit met jou besproken. Samen met jou werd hiervoor een ERCP-onderzoek ingepland. Dit is een endoscopisch onderzoek waarbij de galwegen en/of het pancreaskanaal onderzocht worden.

Tijdens het onderzoek kan de arts niet enkel nagaan wat het probleem is, maar het probleem ook meteen behandelen. Enkele voorbeelden van de talrijke mogelijke behandelingen zijn:

- het verwijderen van galwegstenen door een snede in het spiertje van het gal- of pancreaskanaal.
- het tijdelijk/definitief oplossen van obstructies van het gal- of pancreaskanaal door een stent te plaatsen. Een stent is een klein buisje dat via de endoscoop wordt geplaatst in het galof pancreaskanaal. Hierdoor blijft het kanaal open en wordt de obstructie verholpen.

Wie doet het onderzoek en in welk ziekenhuis?

Een gespecialiseerd team van artsen en verpleegkundigen staat voor je klaar. De maag-darmspecialisten van de GZA- en de ZNAziekenhuizen hebben voor dit onderzoek de krachten gebundeld. Immers, een ERCP-onderzoek wordt uitgevoerd met uiterst gespecialiseerd materiaal door artsen die zich in dit onderzoek gespecialiseerd hebben.

Het onderzoek zal bij jou uitgevoerd worden door 1 van volgende artsen: dr. Ruytjens, dr. Van De Mierop, dr. Lenz. Ze zullen met jou kennismaken voor het onderzoek.

In overleg met je verwijzende maag-darmspecialist wordt het onderzoek uitgevoerd in 1 van beide centra, binnen het EVA-project, gekozen voor deze procedure:

GZA Ziekenhuizen campus Sint- Augustinus (in het zuiden van Antwerpen) of **ZNA Jan Palfijn** (in het noorden van Antwerpen).

Wanneer het onderzoek nodig is tijdens je ziekenhuis-opname in een ander GZA- of ZNA-ziekenhuis, zal je met een ziekenwagen naar **GZA Ziekenhuizen campus Sint-Augustinus** of **ZNA Jan Palfijn** gebracht en op dezelfde dag teruggebracht worden. In uitzonderlijke omstandigheden is het veiliger dat je toch in het behandelende ziekenhuis overnacht.

Voor het onderzoek?

- Je mag 6 uur vóór het onderzoek niet meer eten.
- Je mag tot 3 uur vóór het onderzoek water of heldere vloeistoffen drinken.
- Je schrijft je in aan de opnamebalie.
- Je meldt aan je arts:
 - of je allergisch bent aan of intolerant voor bepaalde geneesmiddelen.
 - of je een latexallergie hebt.
 - of je stollingsproblemen hebt of bloedverdunners gebruikt.
 - of je hart- of longproblemen hebt.
 - of je antibiotica moet nemen vóór een tandartsbezoek (wanneer je bijvoorbeeld een hart met kunstklep hebt).
 - of je zwanger bent of een actieve zwangerschapswens hebt.

Het onderzoek

Indien dit nog niet is gebeurd, plaatsen we bij jou een infuus, vermoedelijk in je linkerarm. Het is mogelijk dat er voor of net na het onderzoek bij jou een suppositoire ingebracht wordt. Dit verkleint het risico op een pancreasontsteking, een mogelijke verwikkelijking van dit onderzoek. Het onderzoek gebeurt onder anesthesie en met intubatie.

Via het infuus krijg je vocht en medicatie toegediend. De medicatie voorkomt eventuele ongemakken tijdens het onderzoek en werkt ontspannend, zodat je het onderzoek goed kan verdragen. Door de medicatie zal je je, weinig herinneren van het onderzoek en je slaperig voelen. De arts zal je uitgebreid spreken over het onderzoek wanneer je terug alert bent.

Het onderzoek duurt ongeveer een uur en gebeurt met een endoscoop met camera; een soepel buisje dat via je mond in je twaalfvingerige darm wordt gebracht. Tijdens het inspuiten van de contraststof worden foto's genomen met behulp van radiologie. Tijdens het onderzoek lig je op je rug of buik.

Na het onderzoek

De arts die bij jou het onderzoek uitvoerde of zijn collega, bezoekt je enkele uren na het onderzoek. Indien je geen klachten hebt, verloopt het verblijf verder zoals gepland. De meest voorkomende verwikkeling is pancreatitis (zie mogelijke problemen of complicaties). Indien deze aandoening optreedt, is extra verzorging nodig en moet je opname verlengd worden.

Na het onderzoek mag je dezelfde dag enkel drinken en beschuitten eten, na goedkeuring van de arts. Indien je de volgende dag geen pijn hebt, mag je weer normaal eten. Verwittig een verpleegkundige wanneer je pijn voelt, zodat je hierbij geholpen wordt. Bij pijn mag je geen vaste maaltijden nemen, enkel drinken, dit volgens verder advies van je arts. Neem geen bloedverdunners, tenzij anders afgesproken met je arts.

Belangrijke beslissingen nemen of risicovolle activiteiten uitvoeren vermijd je best de dag van het onderzoek.

Contacteer je arts bij volgende symptomen:
koorts boven 38°, zwarte stoelgang of bloed in de stoelgang, buikpijn of indien andere zaken je ongerust maken.

Wat zijn de mogelijke problemen of complicaties?

Hoewel een ERCP een redelijk veilig onderzoek is, zijn er bepaalde risico's aan verbonden. Je behandelend arts is ervan overtuigd dat het nut van het onderzoek groter is dan het risico op mogelijke complicaties.

Er worden zoveel mogelijk voorzorgen genomen om de ongemakken en de risico's minimaal te houden. Zo worden de toestellen en toebehoren grondig gedesinfecteerd of gesteriliseerd voor gebruik.

De pancreas kan ontsteken (pancreatitis). Dit komt voor bij ongeveer 5% van de patiënten. Symptomen van de ontsteking zijn pijn in de bovenbuik en misselijkheid. Bij deze verwikkeling wordt je opname in het ziekenhuis verlengd. Je mag dan beperkt eten en je krijgt vocht toegediend via het infuus. In zeer zeldzame gevallen is het ziekenhuisverblijf langdurig en gecompliceerd.

Andere mogelijke verwikkelingen zijn koorts en geelzucht. Deze komen voor wanneer de obstructie niet kan worden opgeheven.

Wanneer het noodzakelijk is om tijdens het onderzoek een spiertje door te snijden, is er een klein risico op een bloeding. Deze kan gewoonlijk endoscopisch worden behandeld. In zeer zeldzame gevallen zal de chirurg of arteriografist de bloeding heelkundig of via arteriografie (beeldvormend onderzoek van de bloedvaten) stelpen.

Het insnijden van het spiertje kan ook een perforatie veroorzaken. Deze complicatie is uiterst zeldzaam en wordt meestal verholpen met antibiotica en een ziekenhuisopname.

Het is niet mogelijk om alle mogelijke complicaties te beschrijven, maar deze zijn zeer zeldzaam.

Alternatief voor het onderzoek

Een alternatief voor het ERCP-onderzoek is een CT-scan of een echografie. Echter, een ERCP-onderzoek biedt veel meer informatie.

Een onderzoek met een MRI (magnetische resonantie) kan goede informatie geven over de galwegen, maar een ERCPonderzoek biedt als voordeel dat de arts tijdens het onderzoek de vastgestelde problemen reeds kan behandelen.

Het wegnemen van steentjes of het opheffen van obstructies kan ook chirurgisch gebeuren, maar dit betekent een zwaardere belasting voor de patiënt en een grotere kans op complicaties.

Ingeval van weigering:

Indien je een ERCP-onderzoek, dat je arts noodzakelijk acht, weigert, is het mogelijk dat een op dat moment behandelbare (medicamenteus, endoscopisch of chirurgisch) ziekte niet wordt ontdekt, met mogelijk nefaste gevolgen.

**Het EVA-project (Endoscopie Vereniging Antwerpen):
Kiezen voor hoogtechnologische zorg door experts.**

De bijna 30 maag-darmspecialisten van de GZA- en de ZNA-ziekenhuizen hebben de krachten gebundeld bij het uitvoeren en ontwikkelen van enkele bijzondere technieken die we gebruiken bij onderzoek en behandeling van maag-, darm-, en leveraandoeningen. Hierdoor kunnen artsen en verpleegkundigen zich specialiseren in zeldzame en specifieke technieken en investeringen in de beste materialen is mogelijk. Dit alles met als doel: de kwaliteit van de zorg voor onze patiënten op een nog hoger niveau brengen.

Indien je een van de specifieke onderzoeken of behandelingen nodig hebt, verwijst je maag-darmspecialist je naar het EVA-project waar collega-specialisten deze technieken in de beste omstandigheden uitvoeren. Wanneer dit onderzoek nodig is tijdens je ziekenhuisopname in een ander GZA- of ZNA-ziekenhuis zal je naar **GZA Ziekenhuizen campus Sint-Augustinus** (in het zuiden van Antwerpen) of **ZNA Jan Palfijn** (in het noorden van Antwerpen) gebracht worden waar 1 van de experts van het EVA-project je zal behandelen.

Na het onderzoek zal je vervoerd worden naar het ziekenhuis van opname waar je eigen maag-darmspecialist je verder opvolgt, dit in overleg met je huisarts.

Artsen in het EVA-project

GZA: dr. Frank Van de Mierop, dr. Thomas Botelberge

ZNA: dr. Marc Simoens, dr. Isabelle Ruytjens,

dr. Jeroen Lenz

A series of horizontal dotted lines for writing notes, spanning the width of the page.

A series of horizontal dotted lines providing a space for handwritten notes, consisting of 21 lines.

ZIEKENHUIS aan de STROOM

Contactadres:

ZNA Jan Palfijn

Lange Bremstraat 70
2170 Merksem
03 640 28 60

**GZA Ziekenhuizen
campus Sint-Augustinus**

Oosterveldlaan 24
2610 Antwerpen
03 443 36 57



Ziekenhuis aan de Stroom
IZASI is het netwerk van
ZNA en GZA Ziekenhuizen

