

Echo-endoscopie

Informatiebrochure voor patiënten



Inhoudsopgave

Inleiding 3

Wat is een echo-endoscopie? 4

Wie doet het onderzoek en in welk ziekenhuis? 5

Voor het onderzoek 6

Het onderzoek 7

Na het onderzoek 8

Wat zijn de mogelijke problemen of complicaties? 9

Alternatief voor het onderzoek 10

Tot slot 11

Inleiding

Beste mevrouw, meneer

Uw arts heeft samen met u beslist bij u een **echo-endoscopie** uit te voeren. Dat onderzoek dient om eventuele afwijkingen aan de wanden van de slokdarm, van de maag, de twaalfvingerige darm en omliggende organen te onderzoeken zodat de juiste behandeling gestart kan worden.

Deze brochure wil u over dit onderzoek zo goed mogelijk informeren.

Hebt u nog vragen of opmerkingen?

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

Vriendelijke groeten

Namens het EVA-team, maag-darmspecialisten van GZA Ziekenhuizen en ZNA.

Wat is een echo-endoscopie

Een echo-endoscopie combineert een echografie met een endoscopie.

Het onderzoek gebeurt met een endoscoop: een soepel buisje dat via de mond wordt ingebracht.

De echografie gebeurt inwendig en geeft een duidelijk beeld van de wanden van de slokdarm, van de maag, de twaalfvingerige darm en de omliggende organen: de pancreas, de galwegen, de lever.

Indien nodig wordt tijdens het onderzoek een stukje weefsel weggenomen (biopsie) om eventuele afwijkingen verder te onderzoeken.

Wie doet het onderzoek en in welk ziekenhuis?

De maag-darmspecialisten van de GZA- en de ZNA- ziekenhuizen hebben voor dit onderzoek de krachten gebundeld. Immers, een **echo-endoscopie** wordt uitgevoerd met uiterst gespecialiseerd materiaal door artsen die zich in dit onderzoek gespecialiseerd hebben.

Het onderzoek zal bij u uitgevoerd worden door één van de artsen van het EVA-project. Ze zullen met u kennismaken voor het onderzoek.

In overleg met uw verwijzende maag-darmspecialist wordt het onderzoek uitgevoerd in één 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 uw ziekenhuisopname in een ander GZA- of ZNA-ziekenhuis, zal u 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 u toch in het behandelende ziekenhuis overnacht.

Voor het onderzoek

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

Het onderzoek

Bovenste tractus

Het onderzoek gebeurt met een endoscoop: een soepel buisje dat via de mond wordt ingebracht. Het onderzoek is niet pijnlijk en duurt maximaal 20 minuten.

Om ongemak te verminderen verdoven we uw keel. En krijgt u een intraveneuze verdoving (ingespoten via een ader in de arm) door een anesthesist.

Tijdens het onderzoek ligt u op uw linkerzijde. We brengen de endoscoop via de mond tot in de twaalfvingerige darm (duodenum). Er wordt lucht ingeblazen om de zichtbaarheid te verhogen.

Afwijkingen worden onderzocht en indien nodig nemen we een stukje weefsel voor extra onderzoek weg door middel van een biopsie of fijne naald aspiratie (FNA).

Onderste tractus

Een staafje met echoprobe wordt anaal ingebracht. Meestal gaan de transanale onderzoeken voor uw comfort door onder een sedatie, gegeven door de anesthesist.

Afwijkingen worden onderzocht en indien nodig nemen we een stukje weefsel voor extra onderzoek weg door middel van een biopsie of fijne naald aspiratie (FNA).

Na het onderzoek

Bovenste tractus

Na het onderzoek kan uw keel geïrriteerd zijn en kunt u een opgeblazen gevoel hebben door de lucht die tijdens het onderzoek werd ingeblazen. Een halfuur tot een uur na het onderzoek is de keelverdooving uitgewerkt en mag u drinken. Indien dit zonder problemen lukt, mag u ook eten. Het kan zijn dat de arts u vraagt nog een tijd nuchter te blijven, afhankelijk van de bevindingen en behandelingen tijdens het onderzoek.

Onderste tractus

Soms anale irritatie.

Na het onderzoek onder sedatie mag u die dag **niet** zelf met de auto, fiets of motor rijden. Belangrijke beslissingen of risicovolle activiteiten vermijdt u ook best dezelfde dag.

Neem geen bloedverdunners, tenzij anders afgesproken met uw arts.

Contacteer uw arts bij volgende symptomen:

koorts boven 38°, zwarte stoelgang of bloed in de stoelgang, buikpijn
of indien andere zaken u ongerust maken.

Wat zijn de mogelijke problemen of complicaties?

Een echo-endoscopie is een onderzoek met weinig problemen of complicaties. Nochtans kan geen enkele arts het succes of de afwezigheid van verwickelingen van het onderzoek garanderen.

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.

Een langer durende keelirritatie of pijn in uw arm ter hoogte van de injectieplaats van het kalmeermiddel is mogelijk. Ernstige complicaties zoals een bloeding of een gaatje in de darm zijn zeer zeldzaam. Ook een FNA (of biopsie) is veilig.

Het is niet mogelijk hier alle mogelijke verwickelingen te beschrijven, maar deze zijn zeer uitzonderlijk.

Alternatief voor het onderzoek

Er zijn geen goede alternatieven voor de echo-endoscopie.

De superioriteit van de gevoeligheid van het onderzoek en/of de mogelijkheid tot biopsiename op een veilige manier kan door geen ander alternatief worden aangeboden.

Ingeval van weigering:

Indien u een echo-endoscopie, die de arts noodzakelijk acht, weigert, is het mogelijk dat een op dat moment behandelbare (medicamenteus, endoscopisch of chirurgisch) ziekte niet wordt ontdekt, met nefaste gevolgen.

Tot slot

Het EVA-project (Endoscopie Vereniging Antwerpen): Kiezen voor hoogtechnologische zorg door experts. De bijna 30 maag-darmspecialisten van GZA Ziekenhuizen en ZNA 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 u een van de specifieke onderzoeken of behandelingen nodig hebt, verwijst uw maag-darmspecialist u naar het EVA- project waar collega-specialisten deze technieken in de beste omstandigheden uitvoeren. Wanneer dit onderzoek nodig is tijdens uw ziekenhuisopname in een ander GZA- of ZNA- ziekenhuis zal u naar GZA Ziekenhuizen campus Sint-Augustinus (in het zuiden van Antwerpen) of ZNA Jan Palfijn (in het noorden van Antwerpen) gebracht worden waar één van de experts van het EVA-project u zal behandelen.

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

Artsen in het EVA-project

GZA Ziekenhuizen:

dr. Frank Van de Mierop

dr. Thomas Botelberge

ZNA:

dr. Marc Simoens

dr. Isabelle Ruytjens

dr. Jeroen Lenz

GZA Ziekenhuizen
campus Sint-Augustinus
Oosterveldlaan 24
2610 Wilrijk
tel. +32 3 443 36 02

ZNA Jan Palfijn
Lange Bremstraat 70
2170 Merksem
tel. +32 3 640 28 60

www.gzaziekenhuizen.be

In samenwerking met

