

Onderzoek van de galwegen en/of alvleesklier (ERCP) (Endoscopisch Retrograde Cholangio- en Pancreaticografie)

Inleiding

Uw behandelend arts heeft u verteld dat hij/zij een onderzoek van de galwegen en/of alvleesklier (ERCP) bij u wil doen. Deze folder geeft u informatie over dit onderzoek, en is een aanvulling op het gesprek met uw behandelend arts.

Doel van het onderzoek

Een ERCP is een afkorting voor 'Endoscopische Retrograde Cholangio- en Pancreaticografie'. Dit betekent: kijkonderzoek van de galwegen en de afvoergang van de alvleesklier. Het onderzoek gebeurt met behulp van een endoscoop. Dit is een dunne, flexibele slang met een lens en een lampje. De scoop heeft een doorsnede van ruim 1 cm.

Een ERCP wordt gedaan om afwijkingen aan de galwegen en/of alvleesklier op te sporen. Daarnaast kunnen tijdens dit onderzoek kleine ingrepen worden gedaan zoals:

- Verwijderen van galstenen uit de galwegen (niet uit galblaas!);
- Wegnemen van een stukje weefsel voor nader onderzoek;
- Opheffen van een vernauwing in de galwegen door een buisje in te brengen (endoprothese).

Wat neemt u mee?

Als u nog niet geregistreerd staat in ons ziekenhuis, kunt u dit laten doen bij de Patiëntenregistratie bij de balie van de hoofdingang van ons ziekenhuis. Wij raden u dringend aan om waardevolle bezittingen en geld thuis te laten. Het is handig als u een brillenkoker meeneemt als u een bril draagt, een gebittenbakje

indien nodig of een bakje voor uw gehoorapparaat mocht u deze hebben en uitdoen.

Medicijnen

- Als u bloedverdünnende medicijnen gebruikt, dan is met u besproken of u deze medicijnen wel of niet kunt blijven innemen.
- Gebruikt u Acenocoumarol of Marcoumar? De trombosedienst wordt ingelicht over de afspraken die met u gemaakt zijn over het gebruik van de bloedverdünners. Voor het onderzoek dient de stollingswaarde bekend te zijn. Laat op de dag van het onderzoek drie uur voor het onderzoek bloedprikken bij de afdeling Bloedafname (route 27). Deze afspraak wordt voor u gemaakt. Neem de labformulieren mee als u bloed gaat prikken.
- Gebruikt u nog andere medicijnen, dan heeft uw arts met u besproken hoe u deze toch kunt blijven innemen.
- Als u allergisch bent voor bepaalde medicijnen, moet u dit uw arts melden.
- Als u diabetes mellitus heeft en hiervoor medicatie (tabletten en/of insuline) gebruikt dan is met u besproken of u deze medicijnen wel, aangepast of niet kunt blijven innemen. *Als u insuline gebruikt* neemt u altijd uw insuline en glucose-meetapparatuur mee naar het ziekenhuis.

Let op:

- Heeft u een pacemaker of ICD, meldt dit dan aan uw arts.
- *Bent u bloeddonor?* Vanwege het onderzoek kan het zijn dat u bepaalde tijd

geen bloed mag geven. De bloedbank kan u daar verder over informeren.

Vorbereiding voor het onderzoek

Eten en drinken op de dag van het onderzoek.

- Tot 6 uur voor het tijdstip dat u zich in het ziekenhuis moet melden, mag u nog eten of drinken.
- Vanaf 6 uur tot 2 uur voor het tijdstip dat u zich in het ziekenhuis moet melden, mag u alléén nog de volgende dranken drinken: **water, thee, appelsap of aanmaaklimonade (heldere vloeistof zonder prik)**. Drink beslist geen sinaasappelsap, koffie of melk.
- Vanaf 2 uur voor de opname tot aan het moment van het onderzoek mag u alleen een slokje water nemen als u medicijnen in moet nemen.

Als u zich niet aan bovenstaande richtlijnen houdt, kan het onderzoek helaas niet doorgaan.

Na een ERCP blijft u een nacht in het ziekenhuis opgenomen ter observatie. Neemt u dus toiletspullen, nachtgoed en dergelijke mee.

Het onderzoek

Als u nog niet bent opgenomen, meldt u zich op de afgesproken tijd bij de afdeling waar u wordt opgenomen. Op de afdeling krijgt u een infuusnaald in uw linker onderarm of hand en krijgt u pijnstilling toegediend. Vervolgens wordt u met bed naar de onderzoekskamer op de Scopie afdeling gereden. Daar vindt de ERCP plaats door één van de maag-darm-leverartsen, samen met twee scopieverpleegkundigen en de sedatie praktijk specialist. Het onderzoek vindt plaats met behulp van röntgendoorlichting, om die reden ligt u op een speciale brancard. Tijdens een ERCP zorgt de sedatie praktijk specialist dat u slaapt.

Het is niet toegestaan dat er familie/begeleiding aanwezig is tijdens het onderzoek. Vanwege uw veiligheid volgen wij op de behandelkamer de zogenaamde

time-outprocedure. Dit betekent dat er meerdere malen, door verschillende mensen, gevraagd wordt naar uw naam, geboortedatum en voor welk onderzoek u komt.

Als u een (gedeeltelijke) gebitsprothese heeft, moet u deze uit doen. U krijgt van de sedatie praktijk specialist een kunststofring tussen uw tanden, ter bescherming van de endoscoop. U krijgt via het infuus in uw linker onderarm of hand het slaapmiddel toegediend door de sedatie praktijk specialist.

Als u slaapt, brengt de arts via uw mond de endoscoop in de slokdarm. De ERCP-scoop wordt voorzichtig via uw maag doorgeschoven naar de plek waar de galwegen in de twaalfvingerige darm uitkomen.

Via de endoscoop schuift de arts een dun slangetje (katheter) in de galwegen of de afvoergang van de alveesklier. Vervolgens wordt een contrastmiddel ingespoten om de galwegen of de afvoergang van de alveesklier zichtbaar te maken op de röntgenfoto's.

Het kan zijn dat de arts afwijkingen constateert die de afvoer van het sap van de gal en/of alveesklier belemmeren. In dat geval kan de uitgang van de galwegen en alveesklier worden doorgesneden. Hierdoor ontstaat een grotere uitgang. Dit wordt *papillotomie* genoemd en is niet pijnlijk. Eventuele galstenen kunnen naar buiten worden gebracht of er kan een buisje (endoprothese) in de galwegen worden geplaatst.

Zo nodig neemt de arts tijdens het onderzoek een stukje weefsel weg voor onderzoek. Ook dit is niet pijnlijk.

Na het onderzoek

Na het onderzoek gaat u naar de rustkamer van de scopie afdeling. Hier worden een uur lang de bloeddruk, hartslag, temperatuur en zuurstofgehalte geobserveerd. Het eerste uur na het onderzoek mag u nog niet eten of

drinken. Zijn er geen bijzonderheden, dan mag u wat drinken op de afdeling. U mag vanaf 2 uur na het onderzoek weer voorzichtig gaan bewegen (mobiliseren). Heeft u klachten, waarschuwt u dan de verpleegkundige.

Doen zich bij het onderzoek problemen voor, dan bespreekt de arts met u wat er verder gaat gebeuren. Zijn er na het onderzoek geen bijzonderheden, dan mag u het ziekenhuis de volgende ochtend verlaten (ontslag).

Uitslag

Voordat u met ontslag gaat, bespreekt de afdelingsarts met u de uitkomsten van het onderzoek en de eventuele verdere behandeling. Is er een stukje weefsel weggenomen, dan wordt dit onderzocht in het laboratorium. De uitkomst hiervan krijgt u later van uw behandelend arts te horen.

Mogelijk complicaties

Er bestaan een aantal complicatie-risico's (mogelijke problemen) van een ERCP:

- Een luchtweginfectie of een longontsteking kan optreden door verslikking van de maaginhoud. Dit kan gebeuren bij spoedonderzoeken als iemand nog gegeten of gedronken heeft.
- Soms raken de alvleesklier of de galwegen ontstoken door het ingespoten contrastmiddel. Deze ontsteking geneest meestal binnen enkele dagen, maar soms kan dit ernstig zijn.
- Een papillotomie kan bloedingen veroorzaken, deze kunnen meestal tijdens de scopie worden gestopt.
- Door een papillotomie bestaat er een zeer klein risico op het ontstaan van een gaatje in de darm (perforatie). Als dit optreedt zal opname en een aantal dagen antibiotica noodzakelijk zijn. In ernstige situaties kan een operatie noodzakelijk zijn.
- Te grote galstenen kunnen soms niet in 1 sessie verwijderd worden. Er zal dan een buisje (endoprothese) in de galwegen worden geplaatst en een tweede sessie gepland worden.

- Bij 10-15% van de mensen lukt het niet om de katheter in de galweg in te brengen. Meestal wordt dan een tweede poging voor een ERCP ingepland of er wordt een uitwendige drain geplaatst. Heeft u eerder een maagoperatie gehad? Dan is de kans op succes aanmerkelijk kleiner.

Duur van het onderzoek

Het onderzoek zelf duurt ongeveer 60 minuten en vindt plaats op de Scopie afdeling, route 38.

Vragen?

In deze folder hebben we een en ander vertelt over een onderzoek van de galwegen en/of alvleesklier. Heeft u na het lezen van deze folder vragen, stelt u die dan gerust aan de arts of de verpleegkundige. U kunt ook bellen met de afdeling Scopie (van maandag tot en met vrijdag tussen 8.00 en 17.00 uur) op tel.: (0182) 50 50 17.

Algemene informatie over het GHZ

Voor informatie over het ziekenhuis kunt u terecht op onze website: www.ghz.nl. U kunt ook bellen naar het algemene telefoonnummer: (0182) 50 50 50.

Tot slot

Het kan voorkomen dat, door onvoorziene omstandigheden (vaak spoedgevallen), het onderzoek later plaatsvindt dan is afgesproken of, als u in ons ziekenhuis bent opgenomen, dat uw afspraak wordt verzet. We hopen dat u hiervoor begrip heeft. Als u uw afspraak niet kunt nakomen, wilt u ons dan tijdig berichten?

Groene Hart Ziekenhuis, Locatie Gouda

Bleulandweg 10
2803 HH Gouda

Algemeen telefoonnummer ziekenhuis:
(0182) 50 50 50.

Colofon

uitgave: Groene Hart Ziekenhuis, Gouda
productie: Marketing & Communicatie
augustus 2023
05.04.041