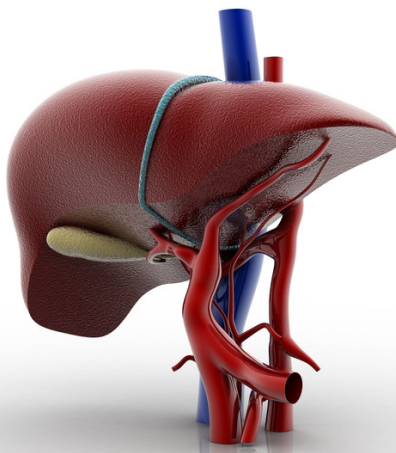


Ziekenhuis
Oost-Limburg

Campus Sint-Jan
Campus Sint-Barbara
Campus Maas en Kempen
Medisch Centrum André Dumont



Leverbiopsie

T +32(0)89 32 50 50
F +32(0)89 32 79 00
info@zol.be

Campus Sint-Jan
Schiepse bos 6
B 3600 Genk

Campus Sint-Barbara
Bessemersstraat 478
B 3620 Lanaken

Campus Maas en Kempen
Diestersteenweg 425
B 3680 Maaseik

Medisch Centrum André Dumont
Stalenstraat 2a
B 3600 Genk



WELKOM

Geachte heer,
Geachte mevrouw,

Uw arts heeft met u besproken dat u een leverbiopsie dient te krijgen. In deze patiëntenbrochure willen wij u graag wat informatie geven over de voorbereiding en het verloop van dit onderzoek en over uw verblijf op onze afdeling. Als u na het lezen van deze brochure nog vragen heeft, willen wij die graag beantwoorden.

Wij wensen u alvast een spoedig en goed herstel toe.

Namens het medisch en verpleegkundig team van de afdeling Gastro-enterologie, M1.5 en de dagkliniek geneeskunde.

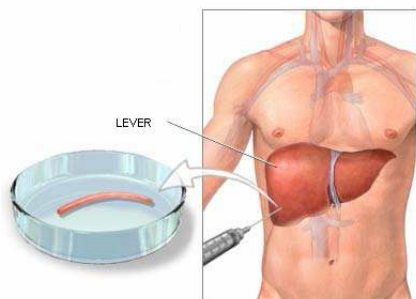
Inhoudsverantwoordelijke: dr. P. Caenepeel
(Gastro-enteroloog) | Juni 2017

INHOUDSTAFEL

1. De functie van de lever	3
2. Een leverbiopsie	3
3. Opname voor het onderzoek	4
4. Voorbereiding	5
5. Hoe verloopt het onderzoek?	7
6. Duur van het onderzoek	8
7. Na het onderzoek	9
8. Risico's, complicaties, resultaten	10
9. Het ontslag	11
10. Contact	11

01 DE FUNCTIE VAN DE LEVER

De lever is het grootste orgaan in de buikholte en is rechts boven in de buikholte gelegen. De lever heeft een aantal belangrijke functies. Zo is dit orgaan verantwoordelijk voor de verwerking van suikers, vetten en eiwitten. De lever staat ook in voor de productie van galsappen. Galsap wordt opgeslagen in de galblaas en speelt een belangrijke rol in de vertering van vetten. Ten slotte zorgen de levercellen ervoor dat lichaamsvreemde stoffen of stoffen die schadelijk zijn voor het lichaam, inactief gemaakt worden. Deze stoffen worden vervolgens via de gal of via de urine uitgescheiden. Op onderstaande afbeelding kan u de ligging van de lever zien.



02 EEN LEVER-BIOPSIE

Bij een leverbiopsie wordt er een stukje weefsel weggenomen uit de lever, zodat dit microscopisch door de anatoom-patholoog kan worden onderzocht. Dit wordt op de bovenstaande afbeelding weergegeven.

Een leverbiopsie kan noodzakelijk zijn om de oorzaak, het verloop of de behandeling van een bepaalde leverziekte te onderzoeken. Ook als de diagnose al gekend is, wordt er soms een leverbiopsie uitgevoerd. Dit om de ernst van de leverbeschadigingen te kennen, om de juiste behandeling te kunnen opstarten of om het effect van een reeds gestarte behandeling na te gaan.

Een leverbiopsie kan op verschillende manieren uitgevoerd. De meest gebruikte manieren zijn: **De percutane leverbiopsie**, waarbij 'per' staat voor 'doorheen' en 'cutaan' van de 'de huid'. Deze leverbiopsie wordt dus met andere woorden doorheen de huid uitgevoerd. Bij deze techniek wordt er gebruik gemaakt van een echografie, zodat men de lever in beeld kan brengen. Na een plaatselijke verdoving wordt

03 OPNAME VOOR HET ONDERZOEK

er een naald via de huid tot in de lever gebracht. Met behulp van deze naald zal men een stukje leverweefsel wegnemen.

Een andere techniek is de **transjugulaire leverbiopsie**. Deze vorm wordt uitgevoerd als er sprake is van een gestoorde bloedstolling, indien er vochtophoping in de buik aanwezig is of wanneer er tijdens de procedure een meting van de druk in de vena porta (de leverader) nodig is. Een ader in de hals, namelijk de vena jugularis interna, wordt aangeprikt onder lokale verdoving. Er wordt een 'sheath' (plastiek, hard en hol buisje) geplaatst. Via deze sheath zal men een voerdraad opschuiven, zodat men een naald kan inbrengen tot in de lever. Vervolgens zal de arts een stukje leverweefsel wegnemen.

Het stukje leverweefsel wordt opgevangen in een beker en opgestuurd naar het laboratorium voor verder onderzoek.

Patiënten die een leverbiopsie dienen te ondergaan worden ofwel opgenomen op de afdeling Gastro-enterologie (M1.5) ofwel op de dagkliniek Geneeskunde. Uw arts zal u hierover informeren.

Voor een opname op de **afdeling M1.5** dient u zich op de dag van het onderzoek aan te melden in de inkomhal van het ziekenhuis, bij de dienst Inschrijvingen.

Voor een opname op de **dagklinik Geneeskunde** dient u zich op de dag van het onderzoek aan te melden op de dagkliniek zelf (L-1) waar men u zal inschrijven.

Voor deze inschrijving dient u de volgende documenten mee te brengen:

- uw identiteitskaart;
- uw mutualiteitgegevens (SIS-kaart,...);
- een telefoonnummer van familie of bureu;
- uw thuismedicatie.

04 VOORBEREIDING

In het kader van patiëntveiligheid krijgt u bij de opname een identificatiearmbandje om de pols met o.a. uw naam en geboortedatum. Zo weet elke zorgverlener op elk moment wie u bent. We vragen dat u het armbandje blijft dragen totdat u het ziekenhuis verlaat.

Nadat u bent ingeschreven, zal een verpleegkundige u verder begeleiden en informeren over het onderzoek (de voorbereiding, het verloop en de nazorg).

Belangrijke aandachtspunten:

- Voor het onderzoek dient u nuchter te zijn. Dit betekent dat u vanaf middernacht niet meer mag eten, drinken en roken;
- Breng uw arts op de hoogte als u bloedverdunnende medicatie neemt zoals Marcoumar[®], Sintrom[®], Plavix[®], Aspirine[®], Asaflow[®], Eliquis[®], Deze medicatie moet tijdig gestopt worden om het risico op een bloeding tijdens of na de leverbiopsie te verminderen. Uw arts zal u uitleggen of er medicatie tijdelijk moet worden gestopt of niet;
- Informeer uw arts over eventuele allergieën;
- Als u 's morgens normaal medicatie inneemt, vraag dan voorafgaand aan de opname aan uw arts of dit is toegestaan op de dag van het onderzoek;
- Indien u diabetes (suikerziekte) heeft, meldt u dit aan uw arts, zodanig dat de insulinedosis aangepast kan worden.

Het is belangrijk dat er via een bloedafname nagegaan wordt of uw bloedstolling in orde is, dit om bloedingen te voorkomen.

Indien u kort voor uw opname in het ziekenhuis een bloedafname heeft laten uitvoeren bij uw huisarts, mag u de resultaten daarvan meebrengen en afgeven aan de verpleegkundige. Indien er vooraf geen bloedafname werd uitgevoerd, zal de verpleegkundige nog een bloedafname doen nadat u op de kamer bent geïnstalleerd. Indien de resultaten hiervan afwijkend zijn (een verlengde bloedstolling of te weinig bloedplaatjes) bestaat de kans dat het onderzoek niet kan doorgaan, omdat er dan een verhoogde kans op een nabloeding bestaat.

U krijgt een operatiehemd. Uw ondergoed mag u aanhouden. Juwelen, nagellak en make-up dienen verwijderd te worden. Dit om observatie beter mogelijk te maken. Indien nodig zal de verpleegkundige het onderzoeksgebied ontharen.

Voor het onderzoek wordt u met het bed vervoerd. Voor het vertrek zal de verpleegkundige vragen om nog eens naar het toilet te gaan om de blaas te ledigen.

05 HOE VERLOOPT HET ONDERZOEK?

Bij aankomst op de onderzoeksafdeling zal u geïnstalleerd worden in een onderzoekskamer. U mag in uw eigen bed blijven liggen. De verpleegkundige zal het materiaal, dat nodig is voor de biopsie, klaarleggen. De arts zal de techniek kort nog even toelichten.

Als u een percutane leverbiopsie ondergaat, zal de arts u vragen om op uw rug te gaan liggen met uw rechterarm boven uw hoofd. Met behulp van een echografie brengt de arts de lever in beeld. De huid wordt ontsmet. Dit kan even koud aanvoelen.

Vervolgens wordt de huid ter hoogte van de punctieplaats plaatselijk verdoofd. De prik die hiervoor nodig is, kan pijnlijk zijn, maar daarna verloopt het onderzoek pijnloos. Vervolgens wordt de huid opnieuw ontsmet. Als de verdoving eenmaal in werking treedt, zal de arts een kleine snede maken. Hierlangs wordt de naald opgevoerd tot aan de lever.

Een stukje leverweefsel wordt weggenomen. De naald wordt verwijderd. Het stukje leverweefsel wordt opgevangen in een recipiënt en naar het laboratorium gestuurd voor verder onderzoek. De arts brengt tot slot nog een verband aan op de punctieplaats. De percutane leverbiopsie is de methode die het meest wordt toegepast.

Indien u een transjugulaire leverbiopsie ondergaat, zal de arts u vragen om naar links te kijken. Zo is de hals goed bereikbaar.

De huid ter hoogte van de hals wordt ontsmet. Vervolgens wordt de huid verdoofd. De prik die hiervoor nodig is, kan pijnlijk zijn, maar daarna verloopt het onderzoek pijnloos. Vervolgens prikt de arts een ader aan in de hals. Er wordt een sheath (plastiek, hard en hol buisje) geplaatst in deze ader. Hierlangs brengt men een voerdraad in. Deze wordt opgeschoven tot aan de lever onder geleide van contraststof en röntgenstralen (RX-stralen).

06 DUUR VAN HET ONDERZOEK

Op geleide van deze voerdraad wordt er een naald ingebracht. De arts zal met behulp van deze naald een stukje leverweefsel nemen. De naald wordt verwijderd, het stukje leverweefsel wordt opgevangen in een beker en naar het laboratorium gestuurd voor verder onderzoek. De arts brengt tot slot nog een verband aan ter hoogte van de hals.

De transjugulaire leverbiopsie wordt weinig uitgevoerd, enkel indien de percutane methode niet mogelijk is omwille van stollingsstoornissen.

Er bestaat nog een derde methode van biopsie, namelijk de laparoscopische leverbiopsie. Deze wordt in zeldzame gevallen uitgevoerd en gebeurt in de operatiezaal onder algemene narcose.

- Een percutane leverbiopsie duurt gemiddeld 15 minuten.
- Een transjugulaire leverbiopsie neemt ongeveer 30 tot 60 minuten in beslag.

07 NA HET ONDERZOEK

Na het onderzoek wordt u terug naar de afdeling of dagkliniek gebracht waar uw verpleegkundige u verder zal verzorgen.

Indien u een percutane leverbiopsie heeft ondergaan, moet u gedurende twee uren op uw rechterzijde blijven liggen om een bloeding te voorkomen. Afhankelijk van de ligging van de punctieplaats kan er beslist worden om een zandzak te plaatsen op de punctieplaats.

Ook als u niet op de rechterzijde kan liggen, wordt een zandzak geplaatst. Gedurende de eerste twee uren worden parameters gecontroleerd: de pols, bloeddruk en temperatuur. Tevens wordt het verband gecontroleerd op eventuele tekens van nabloeding. Na deze twee uren mag u weer rustig bewegen (in bed) en worden de parameters opgevolgd.

Uw arts bepaalt hoe lang u in bed dient te blijven. Dit is afhankelijk van het verloop van het onderzoek.

Indien u een transjugulaire lever-

biopsie heeft ondergaan, zal u gedurende vier uren in een halfzittende houding moeten blijven liggen om nabloeden te voorkomen. Nadien mag u rustig uit bed komen. De eerste uren zullen de pols, bloeddruk en temperatuur gecontroleerd worden. Ook het verband wordt gecontroleerd op eventuele tekens van nabloeding.

Indien u bent opgenomen op de verblijfsafdeling dient u één nacht in het ziekenhuis te blijven. Indien u verblijft op de dagkliniek Geneeskunde zal u de dag zelf het ziekenhuis mogen verlaten.

08 RISICO'S, COMPLICATIES, RESULTATEN

Mogelijke complicaties die kunnen optreden zijn een klaplong, een vagale reactie (flauwvallen), een bloeding, een infectie, pijn ter hoogte van de punctieplaats en pijn ter hoogte van de rechter schouder.

- Een **klaplong** kan u herkennen aan volgende symptomen: kortademigheid, angst, stekende pijn rechts in de borstkas.
- Een **vagale reactie** kan u herkennen aan volgende symptomen: bleekheid, misselijkheid en hevig zweten.
- In geval van een bloeding zal, uw bloeddruk dalen en uw pols stijgen.
- Een **infectie ter hoogte van de wonde** kan u herkennen door roodheid, pijn, warmtegevoel en zwelling ter hoogte van de wonde. Er kan ook koorts optreden.

Indien u één van deze symptomen herkent, dient u de verpleegkundige te verwittigen. Indien één van deze symptomen optreedt wanneer u al thuis bent, moet u dit meteen melden aan uw behandelende arts of aan uw huisarts.

8.1 Resultaten

De resultaten van de leverbiopsie zijn na vijf werkdagen bekend. Deze zullen aan u meegedeeld worden door uw behandelende arts tijdens de consultatie die vijf werkdagen na het onderzoek zal ingepland worden.

09 HET ONTSLAG

De dag na het onderzoek zal u naar huis mogen gaan of, bij opname op de dagkliniek geneeskunde, reeds de dag zelf. U krijgt een ontslagbrief mee die u aan uw huisarts moet geven, met de mededeling dat u een leverbiopsie hebt ondergaan.

Bij het vertrek uit het ziekenhuis zijn er een aantal aandachtspunten:

- u mag niet zelfstandig naar huis rijden, u zorgt best voor een begeleider;
- activiteiten zoals lopen, intensief sporten en tillen van zware voorwerpen worden de eerste 48 uren na het onderzoek afgeraden;
- u mag zich douchen;
- het verband mag u na drie dagen verwijderen;
- als u bloedverduunners gebruikt, dient u het heropstarten met uw behandelende arts af te spreken.

10 CONTACT

Ziekenhuis Oost-Limburg
Campus Sint-Jan
Schiepse Bos 6
3600 GENK
089 32 50 50

Raadpleging Gastro-Enterologie:

T 089 32 65 12

Verpleegafdeling M15:

T 089 32 67 14

Dagkliniek Geneeskunde:

T 089 32 67 92



www.ZOL.be



www.facebook.com/ZOLzh



www.twitter.com/ZOLziekenhuis



www.youtube.com/user/ZOLziekenhuis

Schrijf u in op onze nieuwsbrief via www.zol.be.