

Endoscopische Retrograde Cholan- gio-Pancreaticografie (ERCP)

ZOL GENK
Campus Sint-Jan
Synaps Park 1
B 3600 Genk

Campus Sint-Barbara
Bessemerstraat 478
B 3620 Lanaken
Medisch Centrum André Dumont
Stalenstraat 2a
B 3600 Genk

ZOL MAAS EN KEMPEN
Diestersteenweg 425
B 3680 Maaseik

ZOL GENK
tel. +32(0)89 32 50 50
ZOL MAAS EN KEMPEN
tel. +32(0)89 50 50 50
info@zol.be

Geachte,

Uw geneesheer plande voor u een onderzoek van de galwegen en/of alvleesklier. In deze brochure willen wij u de nodige informatie verstrekken over dit onderzoek. Indien u na het lezen van deze brochure nog vragen heeft, kan u die gerust stellen aan uw geneesheer of verpleegkundige.

Namens de medici en het verpleegkundig personeel van de dienst Maag-darmziekten

Inhoudsverantwoordelijke: dr. P. Caenepeel
(Gastro-enteroloog) | September 2021

INHOUDSTAFEL

1. Functie van de gal en de alvleesklier	3
2. Wat is een ERCP?	3
3. De voorbereiding	4
4. Het onderzoek	5
4.1 Hoe verloopt het onderzoek	
4.2 Duur van het onderzoek	
4.3 Na het onderzoek	
5. Risico's en complicaties	6
6. Resultaten en de uitslag	7

01 FUNCTIE VAN DE GAL EN DE ALVLEESKLIER

In de dunne darm vinden de belangrijkste spijsverteringsprocessen plaats. De lever en de alvleesklier produceren belangrijke verteringssappen om het voedsel te verteren. De gal speelt vooral een rol bij de vertering van vetten. Galsap wordt aangemaakt in de lever en opgeslagen in de galblaas. Het sap uit de alvleesklier (ook wel pancreas genoemd), is belangrijk bij de vertering van koolhydraten, vetten en eiwitten. Galblaas en alvleesklier staan beide met een klein buisje in verbinding met de dunne darm. Beide afvoerbuisjes monden via dezelfde opening, de papil van Vater, uit in de dunne darm.

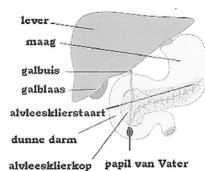


Fig 1: Galwegen en alvleesklier

02 WAT IS EEN ERCP?

Dit onderzoek, ook wel ERCP genoemd, wat de afkorting is van de medische term 'Endoscopische Retrograde Cholangio-Pancreaticografie', is een onderzoek van de galwegen en/of de afvoerkanaalen van de alvleesklier. Via een endoscoop of soepele tube zal de arts contraststof opspuiten in de galwegen of alvleesklier zodat deze in beeld gebracht kunnen worden door middel van RX-stralen. Het onderzoek gebeurt daarom op de dienst Radiologie. Door dit onderzoek kan de arts bepaalde aandoeningen van de lever, galwegen en alvleesklier opsporen.

03 DE VOORBE- REIDING

Waar dient u op te letten wanneer u naar het ziekenhuis komt:

- Voor het onderzoek dient u nuchter te zijn, dus niet eten en niet drinken.
- Breng de arts op de hoogte wanneer u allergisch bent voor bepaalde medicatie of voor contrastmiddelen.
- Wanneer u 's morgens normaal medicatie gebruikt, vraag dan aan de arts hoe u dit kunt inpassen.
- Informeer de arts indien u bloedverdunnende medicatie neemt, zoals Sintrom[®] of Marcoumar[®], Aspirine[®], Xarelto[®], Plavix[®], ... omwille van bloedingsgevaar.
- Indien u zwanger bent of een vermoeden heeft van eventuele zwangerschap, dient u ons dit te melden.
- Eventuele tandprotheses laat u best op de afdeling of op het dagziekenhuis endoscopie.

Voor het onderzoek krijgt u een infuus; via dit infuus zal u de verdoving toegediend krijgen om het onderzoek zo aangenaam mogelijk te laten verlopen.

Deze medicatie bestaat uit een licht slaapmiddel en een pijnstiller. U zal door die medicatie niet veel voelen van het onderzoek.

Indien u ambulantly komt, brengt u best een begeleider mee; u mag na het onderzoek niet zelf met de auto rijden.

04 HET ONDERZOEK

4.1 Hoe verloopt het onderzoek

- U wordt door de verpleegkundige op de operatietafel geïnstalleerd.
- U krijgt een knijper op uw vinger om tijdens het onderzoek uw hartslag en de ademhaling te controleren. Vervolgens wordt uw keel verdoofd met een spray. Hierdoor krijgt u een stijf gevoel in uw keel. Daarna wordt een verdoving toegediend, zodat u tijdens het onderzoek wat zal slapen.
- Tijdens het onderzoek zelf ligt u op de buik.
- De verpleegkundige plaatst een mondstuk in de mond, om zowel uw tanden als de endoscoop te beschermen.
- De arts brengt de endoscoop in uw keel en vraagt u te slikken zodat de endoscoop doorgeschoven kan worden in de slokdarm.
- De endoscoop wordt vervolgens voorzichtig verder geschoven in de maag tot in de 12-vingerige darm. Hier komen de galwegen en de afvoergang van de alvleesklier uit in de dunne darm. Daarna wordt via

de endoscoop een katheter ingevoerd die, al naar gelang de reden van het onderzoek, via de papil van Vater, in de galweg of in de afvoergang van de alvleesklier wordt gebracht.

- Via de katheter wordt een contraststof in de afvoerwegen gespoten, zodat deze via röntgenfoto's zichtbaar worden om eventuele afwijkingen in beeld te brengen. Zo nodig kan de arts besluiten onmiddellijk een behandeling uit te voeren zoals het verwijderen van galstenen of het plaatsen van een buisje in de galwegen.
- Door de verdovende en pijnstillende medicatie zult u weinig gewaar worden van het onderzoek.

4.2 Duur van het onderzoek

De voorbereiding in de onderzoekskamer neemt ongeveer 5 - 10 minuten in beslag. Het onderzoek zelf duurt gemiddeld 30 - 45 minuten.

4.3 Na het onderzoek

Na het onderzoek kunt u zich nog wat slaperig voelen en is het

05 RISICO'S EN COMPLICATIES

goed mogelijk dat u zich achteraf niets meer herinnert van het onderzoek. Uw keel kan wat ruw en gevoelig zijn, maar dit gevoel verdwijnt meestal binnen de daaropvolgende uren.

Bij opname in het ziekenhuis

- Na het onderzoek wordt u terug in bed geïnstalleerd door de verpleegkundige en wordt u terug naar de afdeling gebracht waar u verder kan uitrusten.
- De eerstvolgende uren na het onderzoek controleert de verpleegkundige van de afdeling regelmatig uw pols, bloeddruk en temperatuur. Als u zich onwel voelt of pijn heeft, dient u onmiddellijk de verpleegkundige te verwittigen.
- De arts zal met de verpleegkundige op de afdeling afspreken wanneer u weer mag eten of drinken. Meestal is dit de dag nadien.

Een ERCP is doorgaans een veilig onderzoek, maar de behandelingen tijdens het onderzoek kunnen soms complicaties veroorzaken.

- Het belangrijkste risico is een bloeding en/of perforatie (gaatje in de dunne darm) na insnijden van de papil van Vater. Deze insnede is noodzakelijk wanneer er galstenen uit de galweg dienen verwijderd te worden. Het zijn deze galstenen die bij u koliekpijnen kunnen veroorzaken.
- Soms kan er een lichte ontsteking van de alveesklier optreden na een ERCP. Hiervoor dient men soms in het ziekenhuis te worden opgenomen.

06 RESULTATEN EN DE UITSLAG

Wanneer de verdoving uitgewerkt is, zal de arts met u het resultaat bespreken.

Dienst maag-darmziekten
tel. 089 32 65 10 (tussen 8-17 uur)
Centraal afsprakenbureau
tel. 089 32 51 51 (na 17 uur)



www.ZOL.be



www.twitter.com/ZOLziekenhuis



www.facebook.com/ZOLzh



www.youtube.com/user/ZOLziekenhuis

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

Raadpleeg online uw medisch dossier via www.mijnzol.be