



St. Anna Ziekenhuis



ERCP-onderzoek

Onderzoek galwegen en alvleesklier

Anna. Liefde voor leven.

Binnenkort heeft u een afspraak voor een ERCP-onderzoek. In deze folder geven wij meer informatie over dit onderzoek, zodat u zich goed kunt voorbereiden.

Wat is een ERCP onderzoek

Door middel van dit onderzoek kunnen we eventuele afwijkingen aan de galwegen en/of de alveesklier opsporen, die uw klachten of ziekte veroorzaken. Ook kan tijdens dit onderzoek behandeling plaatsvinden, zoals het verwijderen van galstenen uit de grotere galwegen.

De letters **ERCP** staan voor **E**ndoscopisch **R**etrograde **C**holangio-**P**ancreaticografie.

Bij een ERCP wordt een flexibele slang van ongeveer een centimeter dikte, de endoscoop, via de mond, de slokdarm en de maag tot in de twaalfvingerige darm gebracht. Hier bevindt zich de uitgang van de galwegen en de alveesklier. Vervolgens brengt de arts een dun slangetje (katheter) door de scoop in de galwegen en/of de afvoergang van de alveesklier. Door de katheter wordt een contrastvloeistof ingespoten, zodat röntgenfoto's van de galwegen en/of afvoergang van de alveesklier gemaakt kunnen worden.

Vorbereiding thuis

- Bij dit onderzoek moet uw maag leeg zijn. Daarom mag u op de dag van het onderzoek **6 uur van te voren niets eten of drinken** en ook niet meer roken.
- Draag gemakkelijk zittende en zeker geen nauwsluitende kleding.
- Meld bij uw behandelend arts of u bloedverdunnende middelen gebruikt en of u overgevoelig bent voor bepaalde medicijnen.

-
- Als u (mogelijk) zwanger bent, neem dan vooraf contact op met de behandelend specialist.
 - Als u een gebitsprothese draagt, neemt u deze vlak voor het onderzoek uit.

Hoe wordt het onderzoek uitgevoerd

Voorafgaande aan het onderzoek wordt u naar de verpleegafdeling gebracht. Hier wordt een infuusnaald in de ader van de rechter arm gebracht. Tijdens het onderzoek kunnen via deze infuusnaald medicijnen worden toegediend. Via de infuusnaald wordt altijd een roesje en een pijnstillertje gegeven. Sommige patiënten vallen in slaap, anderen zijn vooral suf. Ook weet u na afloop niet (precies) meer wat er is gebeurd. Verder wordt er tijdens het onderzoek een klemmetje op uw vinger gezet om uw hartslag en zuurstofgehalte van het bloed te bewaken. Tevens wordt de bloeddruk gemeten. Vlak voor het onderzoek wordt uw keel met een spray verdoofd. U krijgt een bijtring in de mond ter bescherming van uw tanden en de endoscoop.

U ligt in eerste instantie met uw linkerzij op een röntgenonderzoektafel, later op uw buik. De arts brengt de endoscoop via de bijtring in uw keel en vraagt u te slikken. Daarna wordt de endoscoop tot in de twaalfvingerige darm geschoven. Hier bevindt zich de uitgang van de galwegen en de alvleeskliergang. Via de endoscoop wordt een dun slangetje opgevoerd. De arts probeert dit slangetje in de afvoergang van de galwegen en/of de alvleesklier op te voeren. Daarna wordt een vloeistof (contrastmiddel) ingespoten. De galwegen en de afvoergang van de alvleesklier worden op die manier op het röntgenschermbild zichtbaar gemaakt. Hiervan worden foto's gemaakt.

Soms is de opening naar de galweg of de afvoergang van de alvleesklier te nauw of moet er een ruimere toegang gecreëerd worden om

instrumenten in de galwegen te gebruiken. In dat geval kan de arts besluiten de kringspier die de afvoergangen afsluit, door te snijden of op te rekken met een klein ballonnetje. Dit wordt papillotomie genoemd en is niet pijnlijk. Er ontstaat dan een grotere doorgang. Eventuele galstenen kunnen dan makkelijker naar buiten gebracht worden of er kan een buisje in de galwegen worden geplaatst.

Tijdens het onderzoek wordt lucht ingeblazen in de twaalfvingerige darm. De twaalfvingerige darm gaat dan open staan, waardoor de MDL-arts beter zicht heeft. Hierdoor kunt u gaan opboeren of winden laten. Juist door het opboeren of laten van winden zult u minder last krijgen van een opgeblazen gevoel.

Het onderzoek is niet pijnlijk. Pijnbeleving is echter voor iedereen anders. Veel mensen vinden het inbrengen van de endoscoop vervelend, omdat ze moeten kokhalzen. Sommige mensen krijgen een benauwd gevoel, omdat er een slang in hun keel zit. U kunt tijdens de hele procedure rustig door uw neus en mond blijven ademen. Er is genoeg ruimte in de keelholte om adem te halen. U hoeft dus niet bang te zijn dat u geen lucht kunt krijgen.

Duur van het onderzoek

De voorbereiding duurt ongeveer 5 tot 10 minuten. Het onderzoek duurt 30 tot 60 minuten.

Als het veel moeite kost om het slangetje in de galwegen en/of de afvoergang van de alveesklier op te voeren, wanneer er grote stenen moeten worden verwijderd of een buisje moet worden geplaatst, kan het onderzoek wat langer duren.

Na het onderzoek

Mocht u zich niet goed voelen, meld dat dan aan de arts of de verpleegkundige. Afhankelijk van de gebruikte medicatie tijdens het onderzoek, de bevindingen en ingrepen tijdens de ERCP wordt besloten wanneer u na het onderzoek weer mag gaan drinken en eten. Verdere nazorg is afhankelijk van de behandeling.

Complicaties

Een ERCP is een vrij veilige onderzoeksmethode. Toch kunnen soms complicaties optreden. Deze komen gelukkig niet vaak voor, maar wij willen u hierover toch informeren.

- De alvleesklier kan door het opvoeren van het slangetje of door het inspuiten van het contrastmiddel ontstoken raken. Een dergelijke ontsteking (pancreatitis) herstelt meestal in enkele dagen, maar kan ook een ernstig verloop hebben. Dit komt echter zelden voor.
- Er kan een infectie van de galwegen of de galblaas optreden, als er contrastvloeistof in de galwegen of de galblaas wordt gespoten terwijl de afvloed is belemmerd en het tijdens het onderzoek niet lukt om de afvloed voldoende te herstellen.
- Bij het insnijden van de uitgang van de galwegen en/of de afvoergang van de alvleesklier kan soms een bloeding optreden. Meestal stopt de bloeding snel, waardoor geen aanvullende behandeling nodig is. Ook kan er een gaatje ontstaan bij insnijden van de kringpier bij de uitgang van de galwegen/alvleesklier afvoerbuis (perforatie).

Samenvatting

- Een ERCP is een onderzoek om bepaalde afwijkingen van het galblaas- en alvleeskliersysteem vast te kunnen stellen.
- U dient 6 uur voorafgaande het onderzoek nuchter te blijven op de dag van het onderzoek.
- Hoe meer u zich weet te ontspannen, hoe gemakkelijker het onderzoek verloopt.
- Bij klachten na het onderzoek moet u de arts of de verpleegkundige waarschuwen.
- Eventuele bijverschijnselen als misselijkheid verdwijnen meestal snel. Soms kan er een overgevoeligheidsreactie optreden die dan met medicijnen moet worden bestreden.

Heeft u nog vragen?

Deze folder is niet bedoeld als vervanging van mondelinge informatie maar als aanvulling daarop.

Heeft u nog vragen over het onderzoek neem dan contact op met de **functieafdeling, telefoon: 040 - 286 4833, route 09.**

Met medische vragen kunt u terecht bij uw behandelend specialist.

St. Anna Ziekenhuis

Locatie Geldrop

Bogardeind 2
5664 EH Geldrop

Locatie Eindhoven

Antoon Coolenlaan 1-03
5644 RX Eindhoven

T 040 - 286 4040

COLOFON

Opmerkingen, suggesties of
aanvullingen op de folder
kunt u kenbaar maken bij
patiëntenvoorlichting:
patiëntenvoorlichting@st-anna.nl

www.st-anna.nl

FUN010
10-18