



UMC Utrecht

ERCP

**Inwendig onderzoek van de galwegen en/of de
afvoergang van de alvleesklier**

Inleiding

Binnenkort hebt u een afspraak voor een ERCP. Dit is een inwendig onderzoek van de galwegen en/of afvoergang van de alvleesklier (pancreas). In deze folder leest u belangrijke informatie over de gang van zaken rond dit onderzoek en hoe u zich kunt voorbereiden.

Belangrijk

- Voorbereiding: voor het onderzoek moet u nuchter zijn. Op pagina 2 leest u wat dit voor u betekent.
- Als u bloedverdunners gebruikt, is het belangrijk om de informatie hierover op pagina 2 goed door te lezen en te overleggen met uw behandelend arts.
- Tijdens deze behandeling krijgt u een roesje of sedatie met het medicijn propofol®. Van uw behandelend arts krijgt u hierover meer informatie.
- Meestal worden patiënten na het onderzoek een nacht opgenomen ter observatie. Het kan zijn dat uw behandelend arts besluit dat u toch naar huis mag gaan. U kunt dan niet zonder begeleiding naar huis. Dit geldt ook als u met de taxi gaat. Er moet de eerste nacht na de ingreep ook altijd een begeleider bij u aanwezig zijn.
- Uw begeleider kan in de wachtkamer plaatsnemen, maar kan niet mee de afdeling op of aanwezig zijn bij het onderzoek.
- Ziek of verhinderd? Laat het ons zo spoedig mogelijk weten via telefoonnummer 088 75 573 66.
Neem contact op met uw arts als u:
 - allergisch bent voor bepaalde geneesmiddelen.
 - (mogelijk) zwanger bent.
 - aan een hart- en/of longaandoening lijdt.

Vragen?

Hebt nu naar aanleiding van deze folder nog vragen, bel ons dan gerust op telefoonnummer: 088 75 573 66. Wij zijn op werkdagen bereikbaar tussen 8.00 en 17.00 uur.

Doel van het onderzoek

Bij dit onderzoek beoordeelt de arts de galwegen en/of de afvoergang van de alveesklier. De arts maakt hiervoor gebruik van röntgendoorlichting.

Als de arts tijdens het onderzoek een afwijking ziet, zal hij deze waar mogelijk meteen behandelen. Hierbij kunt u denken aan het insnijden van de opening van de galwegen, het verwijderen van galstenen of het plaatsen van een buisje (stent) door een vernauwing of afsluiting.

Vorbereiding

Voor een ERCP moeten uw slokdarm en maag leeg zijn. Daarom is het belangrijk dat u nuchter bent. Dit betekent dat u vanaf zes uur voor het onderzoek niet meer mag eten, drinken en roken.

Het onderzoek kan niet doorgaan als u niet nuchter bent.

Medicijnen

Als u medicijnen slikt, mag u die tot 3 uur vóór het onderzoek innemen met een slokje water. U kunt het innemen van uw medicijnen wellicht ook uitstellen tot na het onderzoek. Overleg dit met uw arts.

Bloedverduunners

Gebruikt u bloedverduunners? In sommige gevallen moet u tijdelijk stoppen met het gebruik van de bloedverduunners vóór de behandeling.

Diabetesmedicatie

Hebt u diabetes mellitus en gebruikt u insuline? Pas dan de dosis insuline aan in overleg met uw arts.

Bij het gebruik van tabletten mag u de dag voor het onderzoek de normale dosering innemen.

Op de dag van het onderzoek:

- Voor het onderzoek geen medicatie.
- Na het onderzoek bij 1 maal daags gebruik start u bij de eerstvolgende maaltijd.
- Gebruikt u de medicatie 2, 3, of 4 maal daags: Bij de volgende maaltijd de gebruikelijke dosering hervatten.

Sedatie

Wij willen deze behandeling voor u zo aangenaam mogelijk laten verlopen. Daarom krijgt u een pijnstillertje en slaapmiddel.

Voor het slaapmiddel zijn er twee mogelijkheden:

- U krijgt een roesje toegediend door een medewerker van de endoscopieafdeling.
- U krijgt sedatie met het medicijn propofol toegediend door een medewerker van de anesthesie.

Welk slaapmiddel u krijgt, hangt af van wat er tijdens de behandeling precies bij u wordt gedaan. Uw behandelend arts bespreekt dit met u.

Het slaapmiddel en de pijnstillertje krijgt u via een naald in uw arm toegediend. Weet u uit eerdere ervaringen dat het plaatsen van een infuusnaaldje moeilijk is, geef dit dan tijdig aan ons door.

Tijdens het onderzoek

Het begin van het onderzoek

De verpleegkundige haalt u op uit de wachtkamer en brengt u naar de voorbereidingsruimte. Hier neemt u plaats op een bed en nemen wij uw gegevens met u door. De verpleegkundige brengt een infuusnaald in.

Een endoscopieverpleegkundige haalt u op en brengt u naar de onderzoeksruijnte. Hier moet u overschuiven op de onderzoekstafel. De arts stelt u een aantal vragen, dit noemen wij ook wel een 'time-out'.

De anesthesiemedewerker sluit u aan op de bewakingsapparatuur om uw bloeddruk, hartslag en zuurstofgehalte te meten. Wij vragen u om eventueel losse gebitsdelen uit te doen en uw bril af te doen. U krijgt vervolgens medicijnen via het infuus.

Het inbrengen van de endoscoop

Tijdens het onderzoek ligt u op uw buik op de behandeltafel. De verpleegkundige plaatst de bijtring tussen uw tanden om uw gebit en de endoscoop (een dunne buigzame kijk slang) te beschermen. De arts brengt de endoscoop door de ring in uw keel.

De behandeling

De scoop wordt ingebracht tot aan de twaalfvingerige darm, waar zich de ingang van de galwegen en alvleesklier bevindt. Met contrastvloeistof en een speciale canule die door de scoop opgevoerd wordt, worden de galwegen en/of afvoergang van de alvleesklier in beeld gebracht. Als er galstenen worden gevonden, verwijdert de arts deze meteen. Indien er sprake is van een vernauwing kan een (plastic of metalen) stent worden ingebracht. Soms is het nodig de uitgang van de galwegen (papil van Vater) iets in te snijden (papillotomie).

Na het onderzoek

Na het onderzoek brengt de verpleegkundige u naar de uitslaapkamer. U moet hier nog een uurtje uitslapen.

Meestal wordt u na een ERCP een nacht opgenomen in het ziekenhuis ter observatie. Dit is meestal van tevoren bekend. Vergeet in dat geval niet uw spullen voor de nacht mee te nemen naar het ziekenhuis.

Wanneer door de arts is besloten dat u op de dag van de ERCP weer naar huis gaat, bellen wij uw begeleider na het onderzoek op over het tijdstip waarop u gehaald mag worden. U mag niet zonder begeleiding de afdeling verlaten. Ook moet er de eerste nacht na de ERCP iemand bij u aanwezig zijn. Dit heeft te maken met de sedatie die u hebt gekregen, het is belangrijk dat iemand u in de gaten houdt.

U krijgt een nazorgbrief. Hierin staat onder andere wat er tijdens het onderzoek is gezien/gedaan en wat u moet doen in geval van complicaties.

Verkeersdeelname en begeleiding na sedatie

U mag na de sedatie de rest van de dag geen voertuig (auto, motor, brommer, fiets) besturen. Ook als u met een taxi of met het openbaar vervoer naar huis gaat, is het nodig dat er iemand bij u is.

Als er niemand beschikbaar is om u te begeleiden, overleg dan met uw arts over een oplossing.

Mogelijke complicaties

Een ERCP is over het algemeen een veilig onderzoek. Er kunnen echter altijd complicaties optreden:

- Door de handelingen tijdens een ERCP kan de alvleesklier ontstoken raken. Het risico ligt gemiddeld tussen de 3-5%. Deze ontsteking herstelt meestal binnen enkele dagen, maar kan ook (hoewel dit zelden voorkomt) een ernstig verloop hebben.
- Door het verrichten van een papillotomie (het insnijden van de galwegopening) bestaat een kleine kans (1-2%) op een nabloeding. Ook is er een zeer klein risico (<0.5%) op een perforatie (gaatje).
- Door verslikken kan er maaginhoud in de longen terecht komen. Dit kan een longontsteking veroorzaken.
- Bij het gebruik van sedatie kunnen er soms ademhalingsproblemen of hartritme stoornissen optreden. Hierover krijgt u informatie tijdens het (telefonische) voorlichtingsgesprek over de sedatie.

Wanneer contact opnemen

Neem direct contact met ons op bij:

- Hevige buikpijn
- Koorts
- Veel bloedverlies

Op werkdagen tussen 8.00 en 17.00 uur kunt u bellen met de endoscopieafdeling via 088 75 573 66. Buiten deze tijden belt u met de verpleegafdeling MDL via 088 75 562 22.

Divisie interne geneeskunde en dermatologie

Afdeling maag-, darm en leverziekten

UMC Utrecht, Heidelberglaan 100, Postbus 85500, 3508 GA Utrecht

T. 088 75 555 55

www.umcutrecht.nl

© 2020, UMC Utrecht



Bezoekadres:
Heidelberglaan 100
3584 CX UTRECHT

Postadres:
Postbus 85500
3508 GA UTRECHT

www.umcutrecht.nl
T. +31 (0)88 75 555 55