

NA HET ONDERZOEK

Indien er geen behandeling werd verricht tijdens het onderzoek kan je de dag zelf terug naar huis. Meestal is er een behandeling nodig en word je op de afdeling opgenomen. Je verblijft minstens 1 nacht in het ziekenhuis en je wordt verzocht nuchter te blijven tot de ochtend na het onderzoek. 's Morgens gebeurt er een controlebloedafname en komt de dokter de patiënt onderzoeken. Als er geen problemen zijn, mag je eten en kan je normaalgezien nadien terug naar huis.

Bij problemen kan een langere opnameduur noodzakelijk zijn.

NOG VRAGEN?

Aarzel niet de behandelende arts te contacteren.

Voor meer info raadpleeg:

Dr. C. Beyls
Dr. K. Lecluyse
Dr. M. Remery
Dr. P. Vanbiervliet

Dienst Gastro-enterologie

055 33 67 61

inwendige.consultaties@azoudenaarde.be

Heb je nog vragen
of opmerkingen
over deze brochure?
We houden graag
rekening met
jouw suggesties!

AZ Oudenaarde vzw

Minderbroedersstraat 3, 9700 Oudenaarde
T 055 33 61 11 - F 055 33 66 95
info@azoudenaarde.be

www.azoudenaarde.be



AZO/GAS/162
Laatst aangepast op 25/09/2019
V.U.: AZ Oudenaarde

Gastro-
enterologie



ERCP

**ONDERZOEK VAN DE GALWEGEN
EN DE ALVLEESKLIER**

Informatie voor patiënten

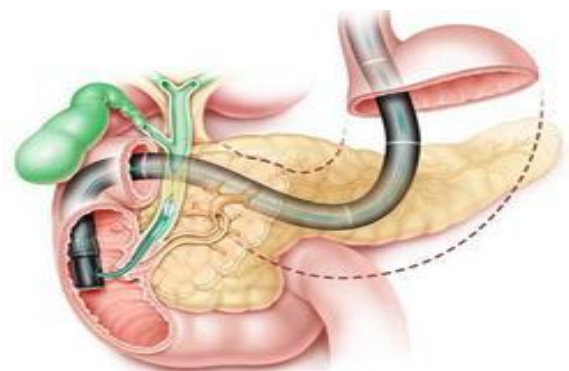


www.azoudenaarde.be
Volg ons op



WAT IS EEN ERCP?

Een ERCP (endoscopische retrograde cholangio-pancreaticografie) is een onderzoek van de afvoerkanalen van de lever en de pancreas. Een endoscoop wordt via de mond door de maag tot aan de uitmonding van gal en pancreas in de dunne darm gebracht. Vervolgens wordt via een fijn cathetertje (buisje) contraststof ingespoten in de afvoerkanaaltjes. Hiervan worden röntgenopnames gemaakt.



Duidelijke afwijkingen (zoals een galsteen, een vernauwing, en dergelijke) die klachten veroorzaken, kunnen dikwijls onmiddellijk (tijdens hetzelfde onderzoek) behandeld worden. (bv. het openmaken van de galweg en een steen verwijderen, of het plaatsen van een prothese (drain) doorheen de vernauwing).

HOE VERLOOPT EEN ERCP?

Voor dit onderzoek moet je nuchter zijn. Dit wil zeggen dat je niets meer gegeten of gedronken hebt

vanaf 12u 's nachts. Je wordt opgenomen op het dagziekenhuis.

Voor het onderzoek wordt een infuus geplaatst en zo nodig worden er antibiotica en andere medicatie ter voorbereiding toegediend. Indien je allergisch bent voor penicilline moet je dat voor het onderzoek vermelden.

Het onderzoek zelf gebeurt op de radiologie onder algemene narcose. De anesthesist dient een middel toe (propofol) waardoor je tijdens het hele onderzoek slaapt en niets van het onderzoek merkt. Er wordt een buisje in de luchtpijp geplaatst om zeker te zijn dat de luchtweg tijdens het onderzoek vrij blijft.

Zodra je slaapt, brengt de dokter de endoscoop in via de mond tot in de dunne darm. De uitmonding van de afvoerkanaaltjes wordt opgezocht en contraststof wordt ingespoten. Indien nodig wordt tegelijk een behandeling verricht. Het onderzoek duurt meestal gemiddeld een 30-tal minuten, soms ook wat langer. Omdat er tijdens het onderzoek lucht in de darm wordt gebracht, kan je na het onderzoek last hebben van een opgeblazen gevoel in de buik.

WAT ZIJN DE RISICO'S?

Meestal verloopt het onderzoek zonder problemen. Als er ook een behandeling verricht wordt, is het risico op complicaties iets groter. De mogelijke problemen worden zeker afgewogen ten opzichte van de voordelen van het onderzoek. De meest voorkomende problemen zijn:

- **Bloeding/perforatie**

Soms wordt de uitgang (papil) doorgeknipt om een betere toegang tot de galweg te bekomen, hetgeen een klein risico op bloeding of perforatie ("gaatje in de darm") inhoudt. Slechts in zeldzame gevallen is hiervoor transfusie of een ingreep noodzakelijk. Een perforatie sluit meestal spontaan met enkele dagen niets te eten.

- **Koorts**

Indien een vernauwing op de galweg niet volledig kan worden gedraineerd met een buisje kan er koorts ontstaan waarvoor antibiotica nodig zijn.

- **Pancreatitis**

Door manipulatie van de uitmonding kan de afvoer tijdelijk minder goed zijn, waardoor een ontsteking van de pancreas kan ontstaan. Dit kan pijn geven na het onderzoek en eventueel aanleiding geven tot verwickelingen. Daarom houden we je tot de volgende ochtend nuchter en laten we je pas eten nadat we zeker zijn dat er geen complicaties zijn.

- **Risico's van de verdoving**

Elke verdoving houdt steeds een klein risico in (voor hart en ademhaling). Dit wordt tijdens het onderzoek nauwkeurig gevolgd door de anesthesist.