

ERCP
onderzoek van de
galwegen en de
pancreas



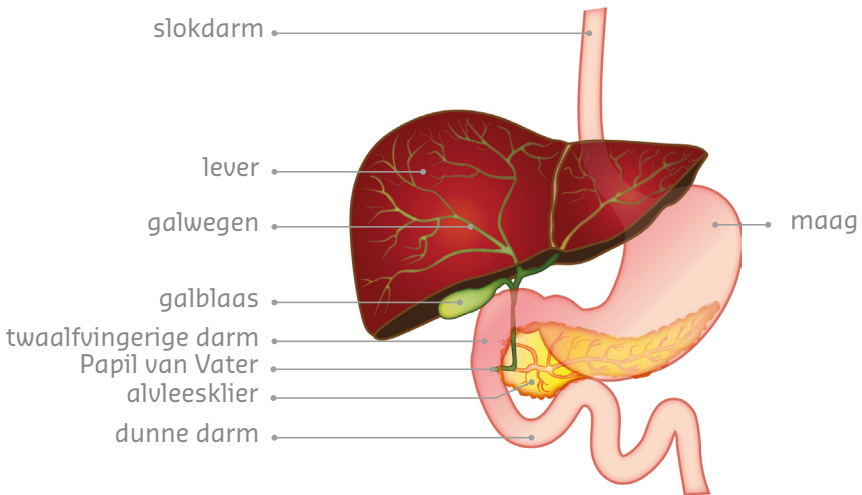
**Endoscopie &
Functieafdeling**

ERCP
onderzoek van de
galwegen en de
pancreas

1 Wat is een ERCP?

Een ERCP (Endoscopische Retrograde Cholangio Pancreaticografie) is een **endoscopisch onderzoek van de galwegen en de pancreas**. De gastro-enteroloog gaat met een buigzame slang met een camera (endoscoop) via de mond naar de twaalfvingerige darm. Hier bevindt zich de papil van Vater waar de galwegen en de afvoergang van de alveesklier in de dunne darm terechtkomen. Via de endoscoop brengt de arts een dunne katheter in de opening van de galwegen. Door röntgencontrastvloeistof in te spuiten, worden de galwegen via röntgenbeeld zichtbaar en kan de arts eventuele behandelingen toepassen zoals het verwijderen van galwegstenen.

Lever en galwegen



De endoscoop wordt na ieder onderzoek zorgvuldig ontsmet, conform de geldende reglementering. De andere benodigde instrumenten worden éénmalig gebruikt en worden na het onderzoek weggegooid om besmetting te voorkomen.

2 **Waarom dit onderzoek?**

Het ERCP-onderzoek maakt het mogelijk een juiste diagnose te stellen. In vele gevallen kan de aandoening onmiddellijk behandeld worden. Er zijn verschillende aandoeningen die een ERCP-onderzoek vereisen. Hieronder volgt een beknopte beschrijving van de vier belangrijkste.

- **Geelzucht met vermoeden van een vernauwing van de galweg**
Bij een vernauwing van de galweg kan de gele galkleurstof (bilirubine) niet meer voldoende aflopen van de lever naar de twaalfvingerige darm. Dit veroorzaakt een gele verkleuring van de huid en de ogen, met vaak ook een witte verkleuring van de stoelgang (stopverfstoelgang), donkere urine en jeuk over het lichaam.
- **Galkoliekpijn**
Een galkoliek is meestal het gevolg van stenen in de grote galweg of van een krampachtige samentrekking van de kleine sluitspier van de galweg, de sfincter van Oddi. Het eerste symptoom is hevige pijn in de bovenbuik. Daarnaast kan u ook geelzucht vertonen en koorts opstoten hebben. Een andere mogelijkheid is dat u lijdt aan een acute ontsteking van de alveesklier (acute pancreatitis).
- **Andere aandoeningen van de galwegen**
Mogelijks hebt u een galblaasoperatie of een levertransplantatie ondergaan en heeft er zich achteraf een lek of een vernauwing van de galweg voorgedaan. Het vermoeden van een ontstekingsziekte van de galwegen kan tevens een indicatie zijn voor dit onderzoek.
- **Aandoeningen van de alveesklier**
Een chronische ontsteking van de alveesklier (chronische pancreatitis) kan gepaard gaan met hevige pijn, vorming van cysten in of rond de pancreas, stenen in het pancreaskanaal of vernauwingen van het pancreaskanaal.

3 Het onderzoek

3.1 Voorbereiding

- ⤿ Tijdens dit onderzoek mag er geen voedsel meer in de slokdarm, de maag- en de twaalfvingerige darm aanwezig zijn. Daarom moet u **nuchter** zijn. Dat houdt in dat u vier tot acht uur voor het onderzoek niets meer mag eten of drinken.
- ⤿ Als u gewoon bent om 's morgens medicijnen in te nemen, overleg dan met de behandelende arts of u de ochtend van het onderzoek de medicijnen mag innemen (bv. bloedverdunners).
- ⤿ Voor het onderzoek wordt er een intraveneuze leiding of infuus geplaatst. Dit infuus dient om, tijdens het onderzoek, gemakkelijk medicatie via de ader te kunnen toedienen.
- ⤿ Eén uur voor de procedure krijgt u een suppo toegediend (indometacine® 100 mg). Dit heeft een pijnstillende, koortswerende en ontstekingsremmende werking.
- ⤿ Net voor het onderzoek moet u een operatiehemd aantrekken. Dames moeten ook de beha uitdoen.
- ⤿ Indien er een gebitsprothese en/of piercings in de mond aanwezig is, zal de verpleegkundige u voor het onderzoek vragen deze te verwijderen.
- ⤿ Het is aan te raden om voor het onderzoek nog even naar het toilet te gaan omdat het onderzoek enige tijd kan duren.

3.2 Verloop van het onderzoek

U wordt met een bed naar de dienst radiologie gebracht, waar u wordt geïnstalleerd op een röntgentafel.

De ERCP wordt uitgevoerd onder algemene anesthesie. Er wordt u gevraagd om op de rug te gaan liggen. De anesthesieverpleegkundige brengt elektroden aan ter hoogte van het hart en plaatst een knijper op de vinger om uw hartslag, bloeddruk en ademhaling te controleren. De anesthesist dient via intraveneuze weg een anestheticum (Propofol®) toe terwijl de anesthesieverpleegkundige extra zuurstof toedient via een masker. Wanneer u onder narcose bent, wordt er een buisje in de luchtweg geplaatst om u tijdens het onderzoek te kunnen beademen.

Vaak wordt tijdens het onderzoek een behandeling uitgevoerd om stenen te verwijderen uit de galweg. Deze behandeling bestaat uit het openleggen van de papil van Vater (papillotomie). Dit is een pijnloze behandeling die met elektrische stroom wordt uitgevoerd. Daarom wordt er op uw been vooraf een aardingsplaat bevestigd.

3.3 Nazorg

Na het onderzoek wordt u in een bed gelegd en eventueel even naar de recovery gebracht of meteen terug naar de afdeling waar u verder kan uitrusten van het onderzoek.

De eerste uren na het onderzoek controleert de verpleegkundige van de afdeling regelmatig uw pols, bloeddruk en temperatuur. Als u zich onwel voelt, andere gewaarwordingen voelt of pijn ervaart, moet u onmiddellijk de verpleegkundige verwittigen. Na de ingreep heeft u een eet-, drink- en rookverbod. De duur hiervan is afhankelijk van de omvang van het ERCP onderzoek.

4 Mogelijke verwickelingen

Hoewel dit onderzoek voor u betrekkelijk veilig is, kunnen zich soms complicaties voordoen.

↳ **Bloeding**

Als tijdens het openmaken van de papil van Vater een bloedvatje wordt geraakt, kan er een bloeding ontstaan. Meestal gaat het om een lichte bloeding die spontaan stopt. Hiervoor is het belangrijk dat de inname van bloedverduunners in samenspraak met de arts gestopt wordt voor de ingreep.

↳ **Acute pancreatitis**

Omdat het pancreaskanaal en de galweg samen uitmonden in de papil van Vater, kan het insnijden van de papil soms leiden tot een acute ontsteking van de alvleesklier. Dit kan de eerste uren na het onderzoek hevige buikpijn veroorzaken. Als dit gebeurt, moet u uiteraard langer in het ziekenhuis blijven en mag u niets eten of drinken tot de pijn voorbij is. U krijgt hiervoor pijnstillers en intraveneus vocht toegediend.

↳ **Dunne darm perforatie**

Uitzonderlijk kan een kleine perforatie van de darmwand optreden, waarbij er lucht ontsnapt vanuit de darm naar de weefsels rondom de galwegen en de pancreas. Deze verwickeling gaat vaak gepaard met pijn maar meestal verdwijnt dit spontaan. De behandeling bestaat uit niets eten en drinken gedurende enkele dagen. U krijgt in dit geval ook antibiotica en intraveneus vocht toegediend.

5 Geneesmiddelengebruik

Vermeld aan uw arts indien u volgende geneesmiddelen inneemt:

- ⌣ Niet-steroïde ontstekingsremmers (Brufen®, Nurofen®, Apranax®, Voltaren®, Feldene®, enz.);
- ⌣ Aspirine in monotherapie (Asaflow®, Cardioasperine®, enz.);
- ⌣ Plaatjesremmers (Efient®, Ticlid®, Plavix®, Brilique®, enz.);
- ⌣ IJzersupplementen (Losferron®, Ferricure®, Fero-Grad®, enz.);

Bij volgende geneesmiddelen wordt de vervangingsprocedure besproken met de arts:

- ⌣ Vitamine K-remmers;
- ⌣ Acenocoumarol (Sintrom®);
- ⌣ Fenprocoumon (Marcoumar®);
- ⌣ Warfarine (Marevan®);
- ⌣ Dabigatran (Pradaxa®);
- ⌣ Rivaroxaban (Xarelto®);
- ⌣ Subcutane heparines (Fragmin®, Clexane®, Fraxiparine®, Innohep®): stop 24 uur voor het onderzoek in overleg met uw arts;
- ⌣ Intraveneuze heparine: stop zes uur voor het onderzoek in overleg met uw arts.

6 Bijzondere aandachtspunten

- ⌣ Als u (mogelijk) **zwanger** bent, neem dan contact op met uw behandelende arts. Hij/zij zal dan met u overleggen of het onderzoek door kan gaan. Röntgenonderzoek kan tijdens de zwangerschap schadelijk zijn voor de ongeboren vrucht.
- ⌣ Hebt u **diabetes**? Neem dan contact op met uw arts over hoe de medicatie/insuline inname moet gebeuren.
- ⌣ Meld eventuele **allergieën**.

7 Contact

dr. J. Arts

dr. S. Decock

dr. A. Holvoet

prof. dr. Ph. Van Hootegem

Endoscopie- en Functieafdeling

T 050 36 52 00

Raadpleging Inwendige geneeskunde

T 050 36 51 55

algemeen ziekenhuis **sint-lucas** vzw
sint-lucaslaan 29, 8310 brugge > T 050 36 91 11
info@stlucas.be > www.stlucas.be

