

Enteroscopie

DIENST GASTROENTEROLOGIE GZA

Artsen:

Dr. P. Borgers
Dr. Th. Botelberge
Dr. I. Buytaert
Dr. I. Dero
Dr. B. De Schepper

Dr. H. Fierens
Dr. I. Maurissen
Dr. D. Sprengers
Dr. D. Staessen
Dr. P.H. Steger

Dr. F. Van de Mierop
Dr. S. Van Outryve
Dr. J. Wauters

Praktijken:

Sint Augustinusziekenhuis, Wilrijk	Tel 03/ 443.36.57
Sint Jozefziekenhuis, Mortsel	Tel 03/ 444.12.07
Sint Vincentiusziekenhuis, Antwerpen	Tel 03/ 285.28.15
Antwerp Medical Building, Antwerpen	Tel 03/ 216.30.90
Medibe, Beveren	Tel 03/ 775.11.11
Medisch Centrum, Wijnegem	Tel 03/ 353.44.96
Medi-Z, Zwijndrecht	Tel 03/ 689.58.95
Medisch Centrum, Antwerpen	Tel 03/ 203.52.00
Dokterspraktijk Het Eilandje, Antwerpen	Tel 03/ 770.81.75



Dienst gastroenterologie GZA

Enteroscopie

Single ballon enteroscopie

In deze brochure vindt u informatie over het verloop van een enteroscopie en over de voorbereiding ervan. Zo bent u goed ingelicht over wat er zal gebeuren. Daarnaast leggen we u uit wat er eventueel kan mislopen. Bij elk invasief onderzoek (waarbij een instrument in een orgaan wordt gebracht) bestaat er immers een kleine kans op complicaties. Wij vragen u deze folder aandachtig te lezen. Zo krijgt u een beter inzicht in het onderzoek en kan u ons ook verwittigen indien u denkt een risicopatiënt te zijn.

DOEL VAN HET ONDERZOEK

Bij een enteroscopie onderzoekt de geneesheer de dunne darm met een endoscoop, een soepel buisje dat via de mond wordt ingebracht. Tijdens de endoscopie zoekt hij naar afwijkingen en soms neemt hij stukjes van de wand (biopsies) voor microscopisch onderzoek. Tijdens het onderzoek is ook een behandeling mogelijk, indien de geneesheer bijvoorbeeld een bloeding, een vernauwing of een andere afwijking vaststelt.

VOORBEREIDING

U dient voor dit onderzoek nuchter te blijven; dat betekent dat u niet mag eten vanaf zes uur vóór het onderzoek. Breng ons op de hoogte indien u allergisch bent voor bepaalde medicatie. Meld ons ook of u hart- of longproblemen hebt en of u bij de tandarts antibiotica moet innemen vóór zijn behandeling, bijvoorbeeld omdat u een hart met een kunstklep hebt.

ONDERZOEK

Een enteroscopie kan onaangenaam zijn vooral door de lengteduur van het onderzoek die al gauw een 30 minuten betreft, maar om het ongemak te verminderen wordt uw keel verdoofd en krijgt U een lichte intraveneuze verdoving (ingespoten via ader in arm) om u wat te ontspannen. In samenspraak met U kan ook gekozen worden voor een diepere sedatie die de anesthesist verschaft. Tijdens het onderzoek ligt U op de linkerzijde. Het instrument wordt via de mond tot in de dunne darm gebracht. U kan tijdens het onderzoek perfect ademen via de neus. Er wordt lucht ingeblazen om een goed zicht toe te laten. Een overtube (een tube rondom de enteroscoop) met ballon aan het uiteinde wordt mee in de dunne darm geschoven om met deze techniek diep in de dunne darm te geraken. Vaak neemt de geneesheer biopsies (stukjes wand). Dat gebeurt met een tangetje dat doorheen de endoscoop wordt binnengeleid. Soms wordt de enteroscoop gebruikt om de galwegen te bereiken na veranderde anatomie door chirurgie. Dan wordt eigenlijk de enteroscoop gebruikt om een ERCP uit te voeren. Zie onze infobrochure over ERCP.

NA HET ONDERZOEK

Na het onderzoek kan de keel geïrriteerd zijn en kan u een opgeblazen gevoel hebben door de lucht die tijdens het onderzoek werd ingeblazen. Een half uur tot een uur na het onderzoek is de keelverdoving uitgewerkt en mag u drinken. Indien dit zonder problemen gaat, mag u dan ook eten. Het is evenwel mogelijk dat de arts u vraagt na het onderzoek nog een tijdlang nuchter te blijven. Dat hangt af van zijn bevindingen of van de behandeling uitgevoerd tijdens het onderzoek. Indien u een verdoving hebt gekregen moet u zich naar huis laten vervoeren; uw vertraagde reflexen maken het autorijden immers onveilig. Dit verbod geldt voor de dag dat u het onderzoek ondergaat.

Na een verdoving raden we u ook af de rest van de dag nog belangrijke beslissingen te nemen of risicovolle activiteiten uit te voeren.

MOGELIJKE COMPLICATIES

Een enteroscopie kent weinig risico's of complicaties. Toch kan geen enkele arts het succes of de afwezigheid van risico's bij het onderzoek garanderen. Er worden zoveel mogelijk voorzorgen genomen om de ongemakken en de risico's te beperken. Zo worden oa. de toestellen en toebehoren grondig gedesinfecteerd vóór elk gebruik. Een tijdelijke keelirritatie of pijn ter hoogte van de injectieplaats van het kalmeermiddel zijn mogelijk. Zwaardere complicaties zoals perforatie of ernstige bloeding zijn zeer zeldzaam. Indien via de enteroscoop een ERCP wordt uitgevoerd zijn de complicaties van een ERCP te vermelden. Zie infobrochure ERCP.

ALTERNATIEF

Een pill camera onderzoek is een alternatief om de dunne darm te onderzoeken en wordt meestal vooraf aan een single balloon enteroscopie uitgevoerd, zodat gericht kan worden de dunne darm onderzocht door middel van een single balloon enteroscoop. Indien een ercp wordt uitgevoerd door middel van een single balloon enteroscoop, is enkel een nieuwe heelkundige ingreep, dan wel een percutane aanpak mogelijk. Dit echter met grotere kans op complicaties.

IN GEVAL VAN WEIGERING

Indien een enteroscopie niet wordt uitgevoerd hoewel de arts ze noodzakelijk acht, is het mogelijk dat een op dat moment behandelbare (medicamenteus, endoscopisch of chirurgisch) ziekte niet wordt ontdekt, met alle nefaste gevolgen van dien.

UW AANDACHTSPUNTEN

- Blijf **nuchter** vóór het onderzoek dwz niet meer eten vanaf zes uur vóór het onderzoek.
- Indien u **stollingsproblemen** hebt of bloedverdunners gebruikt, dient u ons hiervan op de hoogte te brengen.
- Meld eventuele allergie of **intolerantie voor medicatie**. Ook latex allergie is erg belangrijk te vermelden.
- Gelieve ons te melden indien u antibiotica moet nemen vóór de onderzoeken bij de tandarts.

Om complicaties te voorkomen of te milderen dient u het volgende in acht te nemen:

- Neem geen bloedverdunners tenzij dit anders is afgesproken met de arts.
- Contacteer de geneesheer bij volgende symptomen na het onderzoek: **koorts boven 38°**, **zwarte stoelgang** of **bloed in de stoelgang**, of indien andere zaken u ongerust maken.

Contact:

Campus Sint Augustinus

03/443 36 57: Dr. Thomas Botelberge, Dr. Isabel Dero, Dr. Bart De Schepper, Dr. Ingrid Buytaert, Dr. Dirk Sprengers, Dr. Frank Van de Mierop. Vraag naar de behandelende arts of bij afwezigheid een aanwezige gastroenteroloog.

Indien geen arts te bereiken is telefoneer dan naar het **Sint Augustinusziekenhuis, spoedgevallen 03/443 39 00: vraag of men de gastro-enteroloog van wacht kan verwittigen en geef uw telefoonnummer zodat de gastro-enteroloog U kan contacteren.**

Campus Sint Jozef

03/444 12 07 of 03/444 12 11: Dr. Patrick Borgers, dr. Ingrid Buytaert, dr. Isabelle Maurissen **VRAAG** naar de behandelende arts of bij afwezigheid een aanwezige gastroenteroloog.

03/444 13 10: Indien geen arts te bereiken is telefoneer dan naar het **Sint Jozefziekenhuis, spoedgevallen , vraag of men de gastro-enteroloog van wacht kan verwittigen en geef uw telefoonnummer zodat de gastro-enteroloog U kan contacteren.**

Campus Sint Vincentius

03/285 28 15: Dr. Piet-Hein Steger, Dr. Dirk Staessen, Dr. Herbert Fierens, Dr. Isabelle Maurissen, Dr. Steven Van Outryve, Dr. Jozef Wauters, Dr. Ingrid Buytaert, **VRAAG** naar de behandelende arts of bij afwezigheid een aanwezige gastro-enteroloog.

Indien geen arts te bereiken is telefoneer dan naar het **Sint Vincentiusziekenhuis, spoedgevallen 03/285 20 22: vraag of men de gastro-enteroloog van wacht kan verwittigen en geef uw telefoonnummer zodat de gastro-enteroloog u kan contacteren.**