

# ERCP

## 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, Mortsels	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

# ERCP

*Uw geneesheer plande voor u een ERCP, wat staat voor Endoscopische Retrograde CholangioPancreaticografie. Dit is een endoscopisch onderzoek waarbij we de galwegen en het pancreaskanaal onderzoeken. Uw geneesheer heeft u ook de reden van het onderzoek uitgelegd.*

*In deze brochure vindt u informatie over het verloop van een ERCP en over de voorbereiding ervan. 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.*

## **VOORBEREIDING**

Voor dit onderzoek moet u nuchter zijn, dit betekent dat u niet mag eten vanaf zes uur vóór het onderzoek. Breng ons op de hoogte indien u allergisch bent voor bepaalde medicatie of voor contrastmiddel (zoals gebruikt bij CT of foto's van de nieren). Meld ons ook of u hart- of longproblemen heeft en of u bij de tandarts antibiotica moet innemen vóór zijn behandeling, bijvoorbeeld omdat u een hart met een kunstklep hebt.

## **ONDERZOEK**

Indien dit nog niet gebeurd is, plaatst men een intraveneuze lijn, vermoedelijk in de linkerarm. Het kan zijn dat bij U voor of net na het onderzoek rectaal een suppositoire wordt ingebracht. Dit dient om postercp pancreatitis wat een mogelijke complicatie kan worden, te voorkomen.

Via het infuus krijgt u vocht en medicatie toegediend. De medicatie is enerzijds bedoeld om eventuele ongemakken tijdens het onderzoek te voorkomen. Anderzijds werkt ze ontspannend, zodat u het onderzoek goed verdraagt. Daarenboven is er een kans dat u zich door de medicatie na afloop niets herinnert van het onderzoek.

Vermits deze medicatie u slaperig maakt, verminderen uw reflexen. Wij verwachten dan ook niet dat u onmiddellijk na het onderzoek veel onthoudt van de uitleg van de geneesheer. Daarom zullen we u meer uitgebreid spreken wanneer u weer volledig alert bent.

Het onderzoek vergt enerzijds een endoscopie waarbij een instrument met een camera aan het eind via uw mond in de twaalfvingerige darm wordt gebracht. Anderzijds worden tijdens het inspuiten van contraststof, foto's genomen met behulp van radiologie.

Tijdens het onderzoek kan de geneesheer niet alleen nagaan wat er aan de hand is, hij kan er ook iets aan doen. Hij kan steentjes verwijderen nadat een snede is gemaakt in het spiertje van het gal of pancreaskanaal. Obstructies kan hij tijdelijk/definitief oplossen door het plaatsen van een stent. Dit is een klein buisje dat door de endoscoop wordt opgeschoven in het gal of pancreas kanaal. Daardoor blijft dit kanaal open en wordt de obstructie verholpen. Dit zijn maar enkele van de mogelijke therapeutische acties die tijdens het ercp kunnen worden uitgevoerd.

## MOGELIJKE COMPLICATIES

Hoewel een ERCP een redelijk veilig onderzoek is, dient u toch te weten dat er bepaalde risico's aan verbonden zijn. Uiteraard is uw behandelend arts ervan overtuigd, dat het nut van het onderzoek groter is dan de mogelijke complicaties.

De pancreas kan ontsteken (pancreatitis), wat gebeurt bij ongeveer 5 % van de patiënten. Deze ontsteking uit zich door pijn in de bovenbuik en misselijkheid. In dit geval moet u wat langer in het ziekenhuis blijven. U mag dan niets eten en u krijgt vocht toegediend via het infuus. In zeer zeldzame gevallen is het verblijf langdurig en gecompliceerd.

Andere mogelijke verwickelingen zijn koorts en geelzucht, indien de obstructie niet kan worden opgeheven.

Wanneer het noodzakelijk is het spiertje door te snijden, is er een klein risico op bloeding, die gewoonlijk endoscopisch kan worden behandeld. In zeer zeldzame gevallen dient de chirurg of arteriograafist te worden geroepen om de bloeding heelkundig dan wel via arteriografie te stelpen. Het insnijden van het spiertje kan ook een perforatie veroorzaken die meestal wordt verholpen met antibiotica en opname in het ziekenhuis. Ook deze verwickeling is zeer zeldzaam.

Uiteraard zijn niet alle mogelijke complicaties te beschrijven of te voorspellen, maar ze zijn zo zeldzaam dat het niet loont hierover uit te wijden.

## ALTERNATIEF

Het alternatief voor het nemen van foto's van de galwegen is een CT-scan of een echografie, maar een ERCP biedt meer informatie.

Ook het uitvoeren van een magnetische resonantie kan goede informatie geven over de galwegen, maar een ERCP biedt het voordeel dat de geneesheer niet alleen kan onderzoeken of er afwijkingen zijn, maar dat hij er tegelijkertijd ook iets aan kan doen.

Het alternatief voor het wegnemen van steentjes of het opheffen van obstructies is trouwens heelkunde, met een zwaardere belasting voor de patiënt en een grotere kans op complicaties.

Indien u een ERCP weigert hoewel ze door uw arts noodzakelijk wordt geacht, dan is het mogelijk dat een op dat moment behandelbare ziekte (medicamenteus, endoscopisch of chirurgisch) niet wordt ontdekt of behandeld, met alle nefaste gevolgen vandien.

## AANDACHTSPUNTEN

- Blijf **nuchter** vóór het onderzoek. U mag niet meer eten zes uur vóór het onderzoek.
- Indien u zwanger bent of nog een **actieve kinderwens** hebt, dient u ons dit te melden.
- Indien u **stollingsproblemen** hebt of bloedverdunners gebruikt ( oa. *aspirine* of aspirine bevattende medicatie, *Marevan*, *Marcoumar*, *Ticlid*, *Plavix*, *Sintrom...*), 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 of u **antibiotica** moet nemen vóór de onderzoeken bij de tandarts.
- Gelieve allergie voor contraststoffen bij radiologische onderzoeken te melden.

## WAT NA HET ONDERZOEK ?

We raden u af de rest van de dag nog belangrijke beslissingen te nemen of risicovolle activiteiten te ondernemen.

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

- Enkele uren na het onderzoek krijgt u bezoek van de geneesheer die het onderzoek uitvoerde. Indien u geen klachten hebt, verloopt het verblijf verder zoals gepland. De meest voorkomende complicatie is pancreatitis (zie mogelijke complicaties). Indien deze aandoening optreedt, moet uw opname verlengd worden gezien de extra verzorging die dan nodig is.
- De dag van het onderzoek mag u na het onderzoek alleen drinken en beschuiven eten. Indien u de volgende dag geen pijn hebt, kan u weer op uw vroeger dieet overstappen.
- Indien u pijn hebt, dient u een verpleegkundige te verwittigen zodat deze de nodige maatregelen kan nemen. Het is in elk geval best om bij pijn geen vaste maaltijden te nemen, enkel drank, tot verder advies van de behandelende geneesheer.
- Neem geen *bloedverdunners* tenzij dit anders is afgesproken met de arts.
- Contacteer de arts (of een verpleegkundige indien u opgenomen bent) indien u na de procedure volgende symptomen noteert: **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, 03/444 13 10: 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.**