

## ERCP

### Wat is een E.R.C.P.?

Uw behandelend specialist heeft voorgesteld bij u een E.R.C.P. te laten verrichten. Dit is een onderzoek waarbij met een endoscoop en door middel van röntgendoorlichting, de galwegen en/of de afvoergang van de alveesklier kunnen worden bekeken. Het doel van het onderzoek is het opsporen van mogelijke afwijkingen aan uw galwegen of aan de afvoergang van uw alveesklier.

In deze folder vindt u informatie over dit onderzoek, de voorbereidingen en andere zaken die voor u van belang kunnen zijn.

E.R.C.P. is een afkorting voor 'endoscopische retrograde cholangio- en pancreaticografie'. Via een endoscoop ziet de specialist beelden op een monitor. Een scoop is een bestuurbare, dunne, buigzame slang waarmee de binnenkant van uw maag-darm kanaal bekeken wordt. Via de endoscoop brengt de arts contrastvloeistof in de galwegen en/of de afvoergang van de alveesklier, zodat deze zichtbaar worden bij de röntgendoorlichting. Hierna kunnen röntgenfoto's worden gemaakt.

Het is soms mogelijk dat tijdens het onderzoek kleine galsteentjes worden verwijderd. Daarnaast kan een vernauwing in de galwegen worden opgeheven door er een buisje in te plaatsen. Dit heet een endoprothese.

### De functie van de galwegen en de alveesklier

De galwegen en de alveesklier maken deel uit van het spijsverteringskanaal. Gal wordt aangemaakt in de lever en vervolgens opgeslagen in de galblaas. Vanuit de galblaas stroomt de gal door de galwegen naar de dunne darm. In de dunne darm is de gal nodig voor de vertering van vetten.

De alveesklier produceert alveeskliersap en wordt afgescheiden naar de dunne darm. Het alveeskliersap speelt een rol bij de vertering van koolhydraten, vetten en eiwitten. Afwijkingen in de afvoergangen van de gal en alveesklier zoals tumoren, ontstekingen en galstenen, kunnen de afvoer van gal en alveeskliersap naar de dunne darm belemmeren. Er ontstaan symptomen zoals buikpijn, koorts of geelzucht.

### Hoe bereidt u zich thuis voor?

#### Medicijnen

Als u medicijnen gebruikt, kunt u deze 's ochtends vóór het onderzoek gewoon innemen.

Wanneer u bloedverdunnende medicijnen gebruikt (bijvoorbeeld acenocoumarol (Sintrom), fenprocoumon (Marcoumar), acetylsalicylzuur (Aspirine) dan moet u, in overleg met uw arts, hiermee enkele dagen vóór het onderzoek stoppen. Voor het opnieuw instellen van de bloedverdunnende medicijnen moet u een vervroegde afspraak maken met de trombosedienst.

#### **Stoppen met de bloedverdunnende medicijnen op:**

\_\_\_\_\_ (datum)

## **Belangrijk:**

Vertel uw specialist dat

- u medicijnen gebruikt. Met name bloedverdunnende medicijnen en pijnstillers (zoals aspirine) moeten in overleg met uw behandelend specialist eventueel ruim van te voren worden gestopt.
- u allergisch bent voor bepaalde medicijnen.
- u een ernstige hart- en/of longaandoening heeft.
- u zwanger bent.
- u suikerziekte heeft.
- u een pacemaker of ICD heeft.

## **Denk aan uw Actueel Medicatie Overzicht (AMO)**

Het is voor ons belangrijk om te weten welke medicijnen u gebruikt. Daarom verzoeken wij u uw Actueel Medicatie Overzicht (AMO) mee te nemen naar het ziekenhuis. U moet dit AMO ophalen bij uw eigen apotheek, zodat uw AMO daar nog met u besproken kan worden. Bij ieder bezoek aan het ziekenhuis is een nieuw AMO nodig, ook als u nog maar kort geleden al in het ziekenhuis was. Want ook in korte tijd kan er toch iets in uw medicatie zijn veranderd. Zeker wanneer u met meerdere behandelaars te maken heeft. Het AMO is belangrijk voor uw veiligheid. Bijvoorbeeld om dubbelmedicatie te voorkomen. In sommige gevallen mogen medicijnen niet met elkaar worden gecombineerd. Het is belangrijk dat de arts een actueel overzicht heeft van de medicijnen die u gebruikt. Natuurlijk kan het ook gebeuren dat uw arts in het ziekenhuis niet naar uw AMO vraagt. Bijvoorbeeld omdat de medicatie niet veranderd. Maar dat weet u niet van tevoren. Daarom is een AMO bij ieder bezoek aan het ziekenhuis belangrijk. Wanneer u uit het ziekenhuis wordt ontslagen krijgt u een nieuw AMO mee, Als het nodig is, krijgt u daar een recept bij. We spreken dan over een AMO-R. Met dit AMO-R gaat u naar uw apotheek.

Voor uw apotheek is het ook belangrijk te weten welke medicatie gewijzigd is, ook wanneer de medicatie gestopt is.

## ***Nuchter zijn***

Om het onderzoek goed te kunnen uitvoeren, moeten uw maag en twaalfvingerige darm leeg zijn. Het onderzoek vindt 's middags plaats. U mag als ontbijt 's ochtends vóór 8 uur alleen een beschuitje met zoet beleg en een kopje thee. Daarna mag u niet meer eten, drinken en roken. De mond mag nog wel worden gespoeld met water.

## **De opname**

### **Wat neemt u mee naar het ziekenhuis?**

Na het onderzoek blijft u 's nachts ter observatie in het ziekenhuis. Neem dus een pyjama, toiletartikelen en eventueel medicijnen voor die dag mee.

- Vergeet niet uw patiëntenpas mee te nemen.
- U meldt zich 45 minuten voor de onderzoekstijd op verpleegafdeling B2-West/Short stay, route 260.
- Neemt u bij verhindering zo snel mogelijk contact op met de functie-afdeling. Er wordt dan een nieuwe afspraak gemaakt.

## **Op de verpleegafdeling**

Op de verpleegafdeling is een bed voor u gereserveerd en geeft een verpleegkundige u verdere uitleg.

U kleedt zich om en er wordt een infuus in de rechterarm ingebracht. Dit wordt gedaan om medicijnen toe te kunnen dienen. Vlak voordat u naar de röntgenafdeling gaat, doet u uw sieraden af.

## Hoe verloopt het onderzoek?

De arts en de verpleegkundige leggen u precies uit wat er gaat gebeuren.

- Een eventuele gebitsprothese moet u uit doen.
- U moet op uw linkerzij of op uw buik op de röntgentafel gaan liggen.
- U krijgt een ringetje tussen de tanden, waar later de endoscoop door wordt ingebracht.
- U krijgt nu via het infuus medicijnen toegediend: een pijnstiller en een slaapmiddel. Dit is geen volledige narcose. Van het onderzoek merkt u meestal weinig.
- De arts brengt de scoop in uw mond en vraagt u te slikken. Vervolgens schuift de arts de scoop door de slokdarm en de maag, naar de twaalfvingerige darm. De scoop laat de luchtwegen vrij. U hoeft niet bang te zijn voor benauwdheid.

## Foto's maken

De arts en de verpleegkundige dragen bij het onderzoek speciale schorten, die bescherming geven tegen röntgenstraling. Voor u kan de kleine hoeveelheid röntgenstraling geen kwaad. De arts kijkt nu met de scoop in uw twaalfvingerige darm en zoekt het afvoerkanaaltje van de gal op. Als deze is gevonden, spuit de arts via de scoop contrastvloeistof in. Hier voelt u niets van. Daarna worden er röntgenfoto's gemaakt.

## Welke behandelingen kunnen gedaan worden tijdens een E.R.C.P.

In sommige gevallen volgt er meteen een behandeling met behulp van een scoop:

### *Sfincterotomie/papillotomie*

- Als er galstenen gevonden worden, kan worden geprobeerd, met behulp van een elektrisch verhitte draad, de opening van de galgang groter te maken, zodat de stenen uit de galgang verwijderd kunnen worden. U voelt hier overigens niets van. Als de steen te groot is, kan deze worden vergruisd met behulp van een speciaal apparaat (lithotriptor).

### *Stenting/endoprothese*

- Als er een vernauwing wordt geconstateerd die de afvoer van de gal belemmert, wordt een klein kunststof of metalen buisje (=stent) in de galgang gebracht, zodat de galgang weer doorgankelijk wordt. Zo'n buisje kan door de gal op den duur langzaam dichtslibben en moet dan eventueel verwisseld worden.

## Hoe lang duurt het onderzoek?

Het onderzoek kan dertig tot negentig minuten duren.

## De uitslag

U krijgt de uitslag van het onderzoek van uw behandelend specialist.

## Wat gebeurt er na het onderzoek?

Na het onderzoek gaat u met bed terug naar de afdeling short stay. Daar kunt u rustig nog wat uitslapen en bijkomen van het onderzoek. Ter observatie blijft u 's nachts nog in het ziekenhuis. Het is mogelijk dat u nog een dag lichte keelpijn heeft.

Afhankelijk van het verloop van het onderzoek blijft u nog enige tijd aan het infuus aangesloten. De arts beslist wanneer u weer wat te drinken en te eten krijgt. De (kleine hoeveelheid) contrastvloeistof raakt u via de ontlasting vanzelf weer kwijt.

Eventueel wordt 's avonds nog bloed afgenomen ter controle. Als er geen bijzonderheden zijn, krijgt u de ochtend na de ERCP een licht ontbijt. Daarna mag u weer gewoon eten. Meestal mag u een dag na het onderzoek naar huis, tenzij het onderzoek is uitgebreid met een behandeling. De arts zal dit met u bespreken.

## Zijn er risico's bij het onderzoek?

Een E.R.C.P. is een vrij veilige onderzoeksmethode. Toch kunnen heel soms complicaties optreden. De verwijzend arts bespreekt deze met u voor het onderzoek. Een luchtweginfectie of een longontsteking kan het gevolg zijn van het zich verslikken in de maaginhoud. Een sfincterotomie kan een bloeding of een perforatie tot gevolg hebben.

Door het inspuiten van contrastmiddel kan de alveesklier ontstoken raken. Deze ontsteking is meestal binnen enkele dagen genezen, maar kan heel soms een ernstig verloop hebben.

Hoe meer ingrepen tijdens het onderzoek worden verricht, hoe groter de kans op complicaties. Over het algemeen komen deze echter niet vaak voor.

## Weer thuis, en dan?

Als u na de E.R.C.P. thuis klachten krijgt, zoals ernstige buikpijn of koorts, neem dan onmiddellijk contact op met uw behandelend arts.

Buiten kantooruren belt u naar de spoedeisende hulp telefoonnummer: 0413 - 40 10 00.

Moet u onverhoopt naar de spoedeisende hulp van Bernhoven? Volg bij het ziekenhuis dan de borden 'Spoedpost Bernhoven'.

## Heeft u nog vragen?

Als u na het lezen van deze folder nog vragen heeft, dan kunt u van maandag t/m vrijdag tussen 8.30-12.30 uur en 13.00-17.00 uur bellen.

- Telefoonnummer polikliniek MDL: **0413 - 40 19 31**

---

*Bovenstaande informatie is geschreven samen met artsen en (gespecialiseerd) verpleegkundigen van de genoemde afdeling(en). De afdeling communicatie & patiëntenvoorlichting verzorgt de eindredactie van deze folder.*

*Heeft u vragen en/of opmerkingen over deze folder? Belt u dan met de genoemde afdeling(en) of stuur een e-mail naar PatiëntService, [psb@bernhoven.nl](mailto:psb@bernhoven.nl).*

## Bernhoven

Nistelrodeseweg 10  
5406 PT UDEN

Postbus 707  
5400 AS UDEN

T: 0413 - 40 40 40  
E: [communicatie@bernhoven.nl](mailto:communicatie@bernhoven.nl)



Ga naar  
[www.zorgkaartnederland.nl](http://www.zorgkaartnederland.nl)

I: [www.bernhoven.nl](http://www.bernhoven.nl)

Code: digitaal Datum gewijzigd: woensdag 24 april 2019