



# **Informatiebrochure**

## **Endoscopische retrograde cholangio pancreaticografie (ERCP)**



## Toepassingsgebied

Gastro-Enterologie

### 1. Doel van het onderzoek

Het E.R.C.P.-onderzoek (endoscopische retrograde cholangio pancreaticografie) laat de arts toe een correcte diagnose te stellen bij bepaalde aandoeningen van de lever, de galblaas, de galkanalen of de alvleesklier. Het onderzoek kan worden gebruikt om geelzucht (verstopping van de galwegen, galstenen), alvleesklierontsteking of van pijn in de bovenbuik te verklaren.

In de twaalfvingerige darm monden de afvoerkanalen van de lever (galwegen) en de alvleesklier uit. Bij het onderzoek wordt een soepel buisje met camera op de top (duodenoscoop) gebruikt om de twaalfvingerige darm (duodenum) te bereiken.

De duodenoscoop is een soepele buis die een kleurenbeeld verschaft van de binnenzijde van de twaalfvingerige darm en van de uitmonding van gal- en pancreaswegen (de papil). Doorheen de duodenoscoop kunnen andere instrumenten ingebracht worden voor het afnemen van weefselstalen (voor later onderzoek onder de microscoop), of voor het uitvoeren van behandelingen (vergroten van de papilopening, verwijderen van galstenen, openmaken van vernauwingen, plaatsen van protheses, e.a.). Via de duodenoscoop kan lucht ingeblazen worden en vocht afgezogen worden om het zicht te verbeteren.

### 2. Voorbereiding

#### Dag vóór het onderzoek

U bent 6 uur vóór het onderzoek nuchter, omdat voedselresten het zicht kunnen belemmeren en er een risico bestaat op braken.



## Dag van het onderzoek

- Wanneer u niet bent opgenomen in het ziekenhuis, verblijft u de dag van het onderzoek op de dagkliniek. U dient zich in te schrijven aan het onthaal, daarna begeeft u zich naar de dagkliniek:
  - *campus Aalst dagkliniek X3N (nieuwbouw, derde verdieping)*
  - *campus Asse dagkliniek*
- Breng uw identiteitskaart en ingevulde vragenlijst mee naar de dagkliniek.
- **Verwittig de verpleegkundige of behandelende arts wanneer u bloedverdunners inneemt of epilepsie, chronisch hart-, long- of nierpatiënt bent.**
- Meld allergieën, overgevoeligheden of intoleranties (latex, Xylocaine®,...) aan uw arts of de verpleegkundige.
- Tijdens het onderzoek wordt een kleurstof gebruikt op basis van jodium. Verwittig de arts tijdig indien u allergisch bent voor jodium of jodiumhoudende producten.
- Wanneer u een kunstgebit draagt, verwijdert u dit voor het E.R.C.P-onderzoek. Indien u loszittende tanden hebt, meldt u dit best aan de verpleegkundige.
- Voorafgaand aan het onderzoek wordt uw stolling nagekeken met behulp van een bloedonderzoek.
- Als voorbereiding op het onderzoek plaatst de verpleegkundige een infuus in uw arm.

## 3. Het onderzoek

- Het onderzoek duurt 20 minuten tot 1 uur.
- De transportdienst brengt u met uw bed naar de afdeling Medische Beeldvorming.
- De verpleegkundige vraagt u om in buiklig plaats te nemen op de onderzoekstafel.
- Bij het begin van het onderzoek verdooft de verpleegkundige lokaal de achterzijde van de mond en de keel met een spray. Op die manier wordt de braakreflex onderdrukt.

- Meestal wordt via uw infuus een sederend middel en eventueel een pijnstillertoegevend, dit om het comfort tijdens het onderzoek te verhogen.
- De duodenoscoop wordt via uw mond ingebracht tot het punt waar de galwegen uitmonden in de dunne darm (papil van Vater).
- Zo nodig kunnen tijdens het onderzoek kleine ingrepen plaatsvinden zoals het verwijderen van galstenen of plaatsen van een stent.

*Indien het onderzoek onder algemene verdoving is, wordt u eerst in slaap gebracht in ruglig en nadien gepositioneerd.*

#### **4. Na het onderzoek**

- Tijdens het onderzoek wordt lucht in uw darmen geblazen waardoor u na het onderzoek gedurende enige tijd last kan hebben van buikkrampen of een opgeblazen gevoel. Deze last verdwijnt snel wanneer u wind laat.
- Wanneer u erge pijn, koorts of bloedverlies (zwarte of rode stoelgang) heeft, meldt u dit aan de verpleegkundige.
- Omwille van de verdoving van mond en keel mag u niet eten of drinken tot deze verdoving uitgewerkt is, wegens het gevaar op verslikken. Dit duurt gemiddeld 30 minuten.
- Bij opgenomen patiënten overlegt de verpleging met de arts wanneer drinken en eten kan herstart worden.
- Bij dagopname blijft u na het onderzoek tot de verdoving is uitgewerkt (1 à 2 uur).
- Indien het onderzoek onder anesthesie plaatsvindt, gaat u na het onderzoek eerst nog een 30 minuten naar de ontwaakzaal. Als gevolg van de anesthesie mag u tot 12 uur na het onderzoek geen voertuig besturen en bent u één dag werkonbekwaam. Bij ontslag uit het ziekenhuis voorziet u dat iemand u kan komen afhalen.

#### **5. Resultaten van het onderzoek**

Alle patiënten krijgen nog diezelfde dag de resultaten meegedeeld door hun behandelende arts.



## 6. Veiligheid en risico's:

### **Risico's**

ERCP is een veilig onderzoek. Behandelingen tijdens ERCP houden een iets groter risico in, maar ook deze zijn erg beperkt. In uiterst zeldzame gevallen kan er een beperkt galweglek ontstaan na het vergroten van de papil. Het belangrijkste risico is het optreden van een bloeding wanneer de papil moet vergroot worden. Soms treedt als gevolg van het onderzoek milde ontsteking op van de alvleesklier. Dergelijke bloeding en ontsteking zijn zelden ernstig, maar kunnen een korte hospitalisatie (24 uur) nodig maken.

### **Infectie**

De duodenoscoop is een ingewikkeld optisch-elektronisch toestel bedoeld voor meervoudig gebruik. Het toestel kan niet gesteriliseerd worden door verhitting boven 100° C. Vóór elke nieuw gebruik wordt de duodenoscoop grondig gereinigd en gedesinfecteerd volgens de recentste internationale wetenschappelijke normen en de bestaande wetgeving terzake. Hoewel infectie nooit volledig kan uitgesloten worden, is dit toch extreem zeldzaam.

***Indien u, na het lezen van deze brochure, nog vragen heeft, aarzel dan niet contact op te nemen met het secretariaat gastro-enterologie voor verdere informatie.***

## 7. Disclaimer

*De informatie in deze brochure is van algemene aard en is bedoeld om u een globaal beeld te geven van de zorg en voorlichting die u kunt verwachten. In iedere situatie, en dus ook de uwe, kunnen andere adviezen of procedures van toepassing zijn. Deze brochure vervangt dus niet de informatie die u van uw behandelend arts reeds kreeg en die rekening houdt met uw specifieke toestand. Zijn er na het lezen van deze brochure nog vragen schrijf deze eventueel op en bespreek ze in ieder geval met uw behandelend arts.*





**OLV Ziekenhuis  
Gastro-enterologie**

**Contact**

***Campus Aalst***

Moorselbaan 164  
9300 Aalst

053/72.44.28

***Campus Asse***

Bloklaan 5  
1730 Asse

02/300.62.56