

ERCP

Wat is een ERCP?

ERCP is een afkorting van de medische term 'endoscopische retrograde cholangio- en pancreaticografie'. In gewoon Nederlands betekent dit: kijkonderzoek van de galwegen en de afvoergang van de alvleesklier.

Het onderzoek wordt gedaan met behulp van een endoscoop. Een endoscoop bestaat uit een dunne flexibele glasvezel buis, die licht kan doorgeven. Aan de endoscoop zit een kleine lamp en een kijkertje waar de arts doorheen kijkt. De meeste endoscopen hebben aan de bovenkant een uiterst kleine videocamera, waardoor het onderzoek op een beeldscherm te volgen is.

Wat zijn de voordelen van dit onderzoek?

Met een ERCP kunnen op een vrij eenvoudige manier bepaalde afwijkingen aan uw galwegen en de afvoergang van uw alvleesklier worden opgespoord. Zoals stenen in de galweg, ontstekingen van de alvleesklier of een mogelijke vernauwing of afsluiting van de galwegen en/of van de afvoergang van de alvleesklier.

Waar moet u van tevoren rekening mee houden?

Nuchter zijn; om het onderzoek goed te kunnen uitvoeren, moeten uw slokdarm, maag en twaalfvingerigedarm leeg zijn. Daarom mag u op de dag van het onderzoek vanaf 24.00 uur 's nachts niets meer eten of drinken.

Tijdens het onderzoek kunt u het beste gemakkelijk zittende kleding dragen of een operatiehemd.

Tijdens het onderzoek

U wordt naar de onderzoekskamer gebracht. Hier krijgt u een drankje dat schuimvorming in de maag tegengaat. Eventuele losse gebitsdelen doet u uit.

Daarna wordt met een spray of een hapje gel uw keel verdoofd, om het kokhalsreflex zoveel mogelijk tegen te gaan. Ook wordt in een ader van uw arm een dunne infuusnaald ingebracht, waardoorheen een verdovingsmiddel en pijnstillers worden toegediend. Vervolgens plaatst de endoscopieassistent een soort bijtring tussen uw kaken ter bescherming van de endoscoop en uw gebit.

U wordt verzocht op uw linkerzij of op uw buik te gaan liggen. De arts brengt nu de flexibele buis door de ring in uw keel en vraagt u te slikken, waarbij hij meehelpt om het uiteinde van de slang in uw slokdarm te brengen. De endoscoop wordt dan door de arts naar binnen geschoven tot het punt waar de galbuis en de afvoergang van de alvleesklier in de twaalfvingerigedarm uitkomen.

Om een duidelijke beeld te krijgen wordt via de endoscoop contrastvloeistof in de galwegen en/of de afvoergang van de alvleesklier gebracht. Vervolgens wordt een röntgenfoto gemaakt, waarop de eventuele afwijkingen beter zichtbaar zijn.

Tijdens het onderzoek wordt via de endoscoop lucht ingeblazen. Hierdoor gaat de twaalfvingerigedarm wijder openstaan en kan zo beter worden bekeken. Waarschijnlijk moet u hiervan boeren en winden laten, dit is heel normaal, dus niets om u voor te schamen. Als de arts het nodig vindt kan tijdens het onderzoek een stukje weefsel weggenomen worden voor verder onderzoek, een galsteen verwijderd worden uit de galgang of een andere handeling verricht worden.

Het onderzoek duurt gemiddeld 30 tot 45 minuten.

Doet het pijn?

Het inbrengen van de endoscoop is voor veel mensen een vervelende ervaring. Pijn doet het echter niet, omdat de keelholte van tevoren wordt verdoofd. Ook hoeft u niet bang te zijn dat u niet meer goed kunt ademen, want bij het inbrengen en tijdens het verdere onderzoek blijft er voldoende ruimte in de keelholte over om dit normaal te kunnen doen.

Na het onderzoek

Omdat uw keel is verdoofd, kunt u zich gemakkelijk verslikken. De eerste paar uur na het onderzoek, mag u dan ook niet eten of drinken. Begin na die tijd voorzichtig met een slokje water. Gaat dit goed, dan kunt u weer voorzichtig beginnen met gewoon eten en drinken.

Vragen?

Voor het stellen van vragen kunt u contact opnemen met de verpleegkundige die u verzorgt op de afdeling.