MDL: Gastroscopie met dilatatie

Inleiding
Binnenkort wordt u in ons ziekenhuis verwacht voor een gastroscopie met dilatatie. In deze folder geven we u belangrijke informatie over het onderzoek en over de voorbereidingen die u hiervoor dient te treffen. Ook leest u wat u rondom het onderzoek kunt verwachten.

Wat is een dilatatie
Bij een dilatatie wordt een vernauwing van bijvoorbeeld de slokdarm opgeheven. Dat kan gebeuren met behulp van een met vocht gevulde ballon (ballondilatatie), een flexibele staaf (Savary bougies) of met een ballon gevuld met lucht (pneumodilatatie). Soms wordt voor deze behandeling gebruik gemaakt van röntgenstraling. Dat noemen we doorlichting. Eerst bepaalt de arts de plaats en de ernst van de vernauwing. Dit gebeurt met gastroscopie. De arts bepaalt welke methode voor u geschikt is.

Het onderzoek
Het onderzoek gebeurt met een flexibele slang (gastroscoop) waarvan de tip bestuurbaar is. De scoop is 8 mm dik, u houdt dus voldoende ruimte over om normaal te kunnen ademen. Wij vragen u eventuele losse gebitsdelen uit te doen. Daarna wordt met een spray uw keel verdoofd waardoor u het gevoel van een brok in de keel krijgt en het slikken moeizamer gaat. Dit is slechts een gevoel. Deze verdoving vermindert de kokhalsreflex. De werking hiervan is ongeveer een half uur na het onderzoek volledig uitgewerkt. Na afloop van het onderzoek kunt u een 'rauw gevoel' in uw keel ervaren.

Gedurende het maagonderzoek krijgt u een ring tussen uw kaken om de gastroscoop en uw tanden te beschermen. Met het onderzoek ligt u op uw linkerzijde. Via het infuus krijgt u het roesje toegediend. Het roesje kan uw bewustzijn, uw reactievermogen en uw ademhaling beïnvloeden. Daarom wordt uw hartslag, zuurstofgehalte en de bloeddruk gecontroleerd.

Een roesje - belangrijke informatie!
Een roesje werkt ontspannend. U bent zich hierdoor minder bewust van de dingen die er om u heen gebeuren. Het is geen narcose. Door het roesje kunt u tijdelijk vergeetachtig of suf worden. U mag gedurende 24 uur geen machines bedienen en niet zelfstandig aan het verkeer deelnemen. Ook het nemen van belangrijke beslissingen raden wij af. **U mag op de dag van het onderzoek geen alcohol gebruiken.**
Als u een roesje krijgt is het volgende van groot belang om het onderzoek door te kunnen laten gaan:
U mag na een 'roesje' **zelf 24 uur lang niet aan het verkeer deelnemen.** U mag dus alleen onder begeleiding van een volwassene naar huis. Uw begeleider krijgt een telefoontje als het onderzoek is beëindigd. De verpleegkundige geeft een tijd door hoe laat u opgehaald mag worden. De begeleider mag dan plaatsnemen in ontvangstruimte 6. Gebruik maken van het openbaar vervoer of taxi is ook **NIET TOEGESTAAN** zonder begeleiding. Heeft u geen begeleiding geregeld, dan kan het onderzoek **NIET** plaatsvinden!

Voorbereiding onderzoek:

Het onderzoek kan alleen goed uitgevoerd worden als uw slokdarm en maag leeg zijn. In principe geleden onderstaande dieetvoorschriften, tenzij de arts iets anders met u heeft afgesproken

Tot 6 uur voor het onderzoek mag u een lichte maaltijd eten, daarna niet meer eten.

Lichte maaltijd: Maximaal 2 beschuitjes of 1 witte boterham met jam of suiker en dun margarine of halvarine. Een glas melk en koffie met melk en suiker is toegestaan. Verder heldere dranken zoals hieronder staat beschreven.

Tot 3 uur voor het onderzoek mag u heldere dranken drinken, daarna niet meer drinken

Heldere dranken zijn vloeistoffen waar u doorheen kunt kijken zoals:
Water, aanmaaklimonade (geen rode), heldere frisdrank zonder koolzuur zoals Crystal Clear, DubbelFriss, heldere bouillon (zonder groenten, vlees, vermicelli), heldere vruchtensappen zonder vruchtvlees zoals appelsap en wit druivensap, thee en heldere isotone sportdranken.

Medicatie wel of niet innemen?
Gebruikt u medicatie? Overleg dan met uw arts of u deze op de ochtend van het onderzoek wel of niet mag innemen met een slokje water.
Bent u diabetespatiënt? Bespreek met uw arts of en hoe u het gebruik van tabletten of insulinedosering moet aanpassen.

De dag van het onderzoek
U meldt zich bij het Endoscopiecentrum aan de Molengracht route 47. U wordt opgenomen op de dagbehandeling. Als u aan de beurt bent wordt u opgehaald door de verpleegkundige en naar de dagbehandeling gebracht. Een verpleegkundige bereidt u voor op het onderzoek en geeft u een infuusnaaldje.

Het onderzoek
We doen eerst een gastroscopie bij u om de vernauwing te bekijken. Na deze endoscopische controle van de vernauwing voeren we, als dat nodig is, de dilatatie uit. Dit kan op verschillende manieren.

Ballondilatatie

Bij ballondilatatie wordt de vernauwing opgerekt met behulp van een met water gevulde ballon. De gastroscoop wordt ingebracht tot boven de vernauwing. Vervolgens wordt de ballon via de

gastroscoop tot in de vernauwing gebracht. Nadat de ballon op de juiste plaats ligt, wordt deze

met het water gevuld. Hierdoor vindt oprekking plaats van het vernauwde gebied. Hierna wordt de ballon leeg gezogen. Daarna wordt de ballon verwijderd en inspecteert de arts het opgerektegebied met de gastroscoop. Deze behandeling gebeurt soms onder röntgendoorlichting.

Savary dilatatie

Bij Savary dilatatie wordt de vernauwing opgerekt met behulp van Savary dilatatoren. Dit zijn flexibele staven met verschillende dikten. De gastroscoop wordt ingebracht waarna via de gastroscoop een lange voerdraad langs de vernauwing geplaatst wordt.

Over deze draad wordt de Savary dilatator door de vernauwing opgevoerd, hierdoor wordt de vernauwing een beetje opgerekt. Deze handeling wordt herhaald met dilatatoren van oplopende dikte in doorsnede totdat het gewenste resultaat is bereikt. Nadat de laatste dilatator is ingebracht, wordt ook de voerdraad weer verwijderd. Bij deze methode wordt soms gebruik gemaakt van röntgendoorlichting.

Pneumodilatatie

Bij een pneumodilatatie wordt de overgang van de slokdarm naar de maag opgerekt.

Voor deze behandeling wordt, wederom over een voerdraad, een katheter met een ballon opgevoerd welke vervolgens met lucht opgeblazen wordt tot een bepaalde druk. Door de opgeblazen ballon rekt de vernauwing op. Na het onderzoek wordt met de gastroscoop de slokdarm bekeken.

Mogelijke complicaties
Een slokdarmdilatatie is een relatief veilige ingreep. Toch kunnen complicaties optreden. Bijvoorbeeld een scheurtje of gaatje (perforatie) of een bloeding in de slokdarmwand. Deze complicaties treden meestal tijdens de procedure op en worden dan ook zo mogelijk direct verholpen. Een luchtweginfectie of een longontsteking kan het gevolg zijn van het zich verslikken in de maaginhoud. Aangezien u nuchter bent als u de behandeling ondergaat is het risico heel klein.

Indien u thuis klachten krijgt van hevige pijn, koorts, kortademigheid of bloedbraken dan moet u direct contact opnemen met de Endoscopie afdeling.

Na het onderzoek
Over het algemeen mag u na de ingreep 4 uur niets eten of drinken. De avond na het oprekken van de slokdarm mag u alleen vloeibaar eten. Daarna mag u doorgaans uw dieet weer uitbreiden.

Uitslag van het onderzoek
U krijgt na het onderzoek een voorlopige uitslag. Mocht er materiaal (weefsel) bij u zijn afgenomen, dan duurt het enkele dagen eer de uitslag daarvan bekend is. Zowel de definitieve uitslag van het onderzoek, als van het afgenomen materiaal, hoort u:

Als u via de huisarts bent verwezen, hoort u de definitieve uitslag via uw huisarts. Als u via de specialist bent verwezen, hoort u de definitieve uitslag op de polikliniek. Als u bent opgenomen, hoort u de definitieve uitslag van uw behandelend arts.

Contact
Heeft u nog vragen naar aanleiding van deze informatie of bent u verhinderd? Neem contact op met het Endoscopiecentrum: T 076 595 5071 Buiten kantooruren kunt u met spoedvragen de Spoedeisende Hulp bellen: T 076-5954047

Meer lezen over maag-, darm- en leverziekten in Amphia?

Ga naar afdeling MDL (https://www.amphia.nl/afdelingen/mdl)