

Algemene patiëntinformatie over navigatiebronchoscopie

Uw arts heeft met u besproken dat bij u aanvullend onderzoek gedaan moet worden om weefsel uit een dieper in de long gelegen afwijking te krijgen. Dit wordt gedaan door een dunne flexibele slang (bronchoscoop) via de mond, om op die manier de luchtwegen in te gaan en op de afwijkende plek weefsel af te nemen (een biopt). Dit onderzoek wordt gedaan terwijl u in slaap bent gebracht. Om de binnenkant van de long te zien heeft de bronchoscoop een videocamera. De afwijkingen bij u liggen buiten het zicht, dieper in de longen.

Om op die plek te komen gebruiken we andere beeldvorming en ondersteunende technieken. Deze ondersteunende technieken zijn gebaseerd op een soort navigatiesysteem zoals u ook in de auto gebruikt. Sensoren in de apparatuur of speciale beeldvorming zorgt ervoor dat de arts informatie en uitleg krijgt over waar naartoe gestuurd moet worden. Daarnaast wordt ook gebruik gemaakt van ondersteuning met beeldvorming van buitenaf met een cone-beam CT of vergelijkbare röntgen doorlichtingsapparatuur om de navigatie en het nemen van biopten te ondersteunen. Deze technieken zijn vrij nieuw maar worden sinds enige tijd in Nederland toegepast met goede resultaten. Het gebruik van deze technieken zorgt voor een precies afgenomen biopt. Doordat het preciezer is, is de kans op het stellen van een diagnose groter. Daarmee kunnen we vervolgens voor u een beter behandelplan maken. In sommige gevallen is een operatie of vervolg behandeling daardoor ook niet meer nodig.

Hoe een navigatiebronchoscopie wordt uitgevoerd

De voorbereiding is gelijk aan die van een normaal bronchoscopie-onderzoek zoals ook staat in de algemene informatiefolder. Het belangrijkste is dat u nuchter bent als wij het onderzoek uitvoeren (minimaal 6 uur niet eten en drinken). Uw arts zal beoordelen of u uw medicatie, zoals bijvoorbeeld bloedverdunners tijdelijk moet stoppen of omzetten naar een ander soort medicijn. U wordt aangesloten op apparatuur om uw hartritme, bloeddruk en ademhaling te controleren. Daarna wordt u in slaap gebracht. Terwijl u slaapt wordt bij u de keel en de bovenste luchtwegen verdoofd en wordt de bronchoscoop ingebracht tot in de luchtpijp. Daarna voeren we een normaal onderzoek uit waarbij we eerst de luchtwegen en weefsel rondom de luchtwegen bekijken. We gebruiken navigatieapparatuur om bij de afwijking te komen en een biopt te nemen. Voor het afnemen van biopten kunnen verschillende instrumenten gebruikt worden. Na het onderzoek gaat u naar de uitslaapkamer ter controle. Zodra u goed wakker bent en alle controlemetingen normaal zijn, kunt u naar huis. U mag nog niet zelf autorijden en moet vervoer naar huis geregeld hebben. Bent u alleenstaand? Dan moet er gedurende de eerste nacht iemand bij u thuisblijven. Vanwege de ondersteunende technieken en navigatie op basis van beeldvorming van buitenaf is speciale röntgenapparatuur nodig, daarom wordt een navigatiebronchoscopie uitgevoerd op een daarvoor ingerichte operatie- of onderzoekskamer. U zult vooraf te horen krijgen waar u behandeld wordt.

Welke bijwerkingen kunt u verwachten van een navigatiebronchoscopie?

- De bijwerkingen/problemen zijn niet anders dan bij normaal bronchoscopie-onderzoek. Mogelijke problemen zijn bloedingen, een klaplong, koorts, en in zeldzame gevallen een infectie. Bij een CT-geleide punctie door de huid komen dezelfde complicaties voor, maar vaker.

- Als u een klaplong krijgt, dan kan het nodig zijn om een slangetje in uw long achter te laten. We doen dit om de lucht af te zuigen en de long weer goed te laten werken. U wordt in dit geval opgenomen worden in het ziekenhuis.
- Het komt heel vaak voor dat iemand na het afnemen van bipten wat bloed ophoest. Dit is niet erg. Een enkele keer kan er 's avonds wat verhoogde temperatuur optreden. Ook dat is niet erg. U kunt dan worden behandeld met een koortsverlagend medicijn, bijvoorbeeld paracetamol.
- U wordt tijdens dit onderzoek in slaap gebracht door een beademingsmasker in de keelholte of een beademingsbuis in de luchtwegen. In zeldzame gevallen kan het masker of de buis lijden tot milde keelpijn en heesheid. Mogelijke bijwerkingen in de eerste nacht(en) zijn: onregelmatige ademhaling gedurende uw slaap en spierspasmen.
- In dit onderzoek krijgt u röntgenstraling voor het controleren van de plaatsing van de apparatuur en het controleren op mogelijke complicaties. De totale stralingsbelasting in dit onderzoek is ongeveer 5 mSv. Ter vergelijking: de achtergrondstraling in Nederland (de straling die u normaal oploopt via natuurlijke bronnen) is ongeveer 2,5 mSv per jaar. De straling die tijdens deze ingreep wordt gebruikt, kan leiden tot schade aan uw gezondheid. Dit risico is echter klein.

Wilt u niet vergeten:

- De vragen op deze pagina te beantwoorden.
- Deze folder mee te nemen op de dag van het onderzoek.

Mocht u verhinderd zijn, wilt u dit dan doorgeven aan het Endoscopiecentrum? Wij kunnen uw plaats dan voor een andere patiënt gebruiken.

1. Voorbereiding

Gebruikt u bloedverdunnende geneesmiddelen zoals aspirine, acetosal, Acetylsalicylzuur Ascal, plavix, sintrom (acenocoumarol) of marcoumar (fenprocoumon)?	Ja / nee
Heeft u problemen met uw bloedstolling (blauwe plekken, nabloeding bij de tandarts enzovoorts)?	Ja / nee
Heeft u een afwijking aan uw hart of bloedvaten waardoor u bij ingrepen van te voren antibiotica moet gebruiken?	Ja / nee
Bent u drager van een ICD-apparaat (defibrillator) of pacemaker?	Ja / nee
Heeft u kwetsbare, niet te verwijderen gebitsdelen (bijvoorbeeld een kroon)?	Ja / nee

Heeft u nog vragen?

Wij helpen u graag. U kunt contact opnemen met de assistent of uw behandelend specialist van polikliniek Longgeneeskunde:

Ben u verhinderd?

Als u verhinderd bent, belt u ons dan ruim van te voren (ten minste twee dagen voor het onderzoek).

- Polikliniek Longgeneeskunde: (076) 595 30 30
- Endoscopie Centrum: (076) 595 5071

Buiten kantooruren kunt u bellen naar:

- Spoedeisende Hulp: (076) 595 50 00

Meer lezen over longgeneeskunde bij Amphia?

Ga naar afdeling Longgeneeskunde (<https://www.amphia.nl/afdelingen/longgeneeskunde>)