

ERCP

Gastro-enterologie



Regionaal ziekenhuis
Heilig Hart Leuven

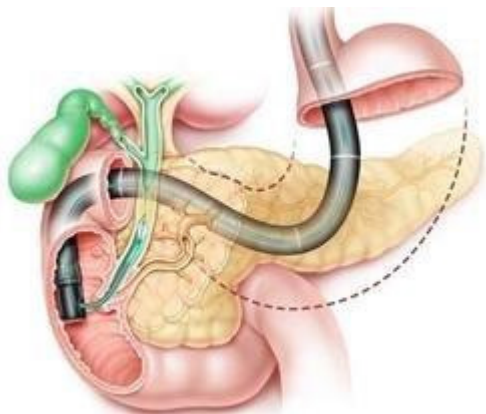
IN DEZE BROCHURE

1 Wat is een ERCP?	4
2 Verloop van het onderzoek	6
3 Mogelijke complicaties (1-5%)	7
4 Geïnformeerde toestemming	8

1 WAT IS EEN ERCP?

Binnenkort onderga je een **ERCP (Endoscopische Retrograde Cholangio-pancreaticografie)**.

Dit is een onderzoek van de **galwegen, galblaas, lever en alvleesklier (pancreas)**. Het wordt uitgevoerd bij geelzucht, een vermoeden van galstenen of een vernauwing van het galkanaal.



Tijdens dit onderzoek brengt de arts een flexibele kijkbuis (endoscoop) in via de mond en schuift deze door de slokdarm en maag tot in de twaalfvingerige darm. Daar bevinden zich de uitmondingen van het galkanaal en het pancreaskanaal, ter hoogte van de zogenaamde 'papil van Vater'.

Vervolgens spuit de arts via een dun buisje een contraststof in deze kanalen. Contraststof is een vloeistof die zichtbaar is op röntgenfoto's, waardoor de arts afwijkingen in de galwegen en alvleesklier beter kan opsporen. Tijdens het onderzoek worden röntgenfoto's gemaakt.

1.1 Mogelijke behandelingen tijdens het onderzoek

Indien nodig kan de arts meteen een behandeling uitvoeren:

- **Papillotomie:** Het insnijden van de sluitspier rond de papil van Vater met een fijn mesje. Hierdoor ontstaat een opening waardoor galstenen verwijderd kunnen worden.
- **Ballondilatatie:** Een ballon wordt ingebracht en opgeblazen om een vernauwing in de galwegen op te rekken.
- **Plaatsen van een stent:** Indien nodig wordt een dun buisje (stent) geplaatst om de galafvoer te verbeteren.

Soms lukt de procedure niet in één keer en moet het onderzoek op een later tijdstip herhaald worden.

2 VERLOOP VAN HET ONDERZOEK

2.1 Voor het onderzoek

Omdat de endoscoop via de maag passeert, moet deze leeg zijn. Dit betekent dat je minstens zes uur voor het onderzoek nuchter moet blijven (niet eten of drinken).

2.1.1 Bloedverdunners:

Als een papillotomie nodig is, moet je bloedstolling in orde zijn. Daarom moet je **een week voor het onderzoek** stoppen met:

- **Bloedstollingsremmers:** Marcoumar, Sintrom
- **Bloedplaatjesremmers:** Aspirine (Cardio en Junior Aspirine, Asaflow), Persantine, Ticlid, Plavix
- **Nieuwe antistollingsmiddelen (NOAC's):** Xarelto, Pradaxa, Eliquis (stoppen 48 uur vooraf)

De arts zal vóór het onderzoek je bloedstolling controleren.

Heb je een allergie voor contraststoffen of bepaalde medicatie, meld dit dan vooraf.

2.2 De dag van het onderzoek

- Je krijgt een operatiekleed. Indien van toepassing worden tandprotheses verwijderd en een bril afgezet.
- We plaatsen een infuus voor medicatie via de ader.
- Het onderzoek gebeurt meestal onder algemene narcose.
- Na de narcose verblijf je op de ontwaakafdeling tot je voldoende wakker bent.
- Je krijgt die dag geen gewone voeding (tenzij

anders beslist door de arts) om het risico op een alvleesklierontsteking te verkleinen.

- Op de verpleegafdeling worden je bloeddruk en hartslag gecontroleerd.

3 MOGELIJKE COMPLICATIES (1-5%)

Acute pancreatitis (<1%):

Dit is een ontsteking van de alvleesklier, die zich uit in pijn in de bovenbuik na het ontwaken. Behandeling bestaat uit pijnstilling, vochttoediening via een infuus en tijdelijk geen voeding. Meestal geneest dit binnen 12 tot 36 uur. In zeldzame gevallen kan opname op intensieve zorg nodig zijn.

Bloeding (1-2%):

Door de insnijding kan een bloeding ontstaan. Dit wordt meestal lokaal gestopt en zelden is een bloedtransfusie nodig.

Perforatie (<1%):

Een kleine scheur in de darmwand kan optreden. Dit wordt doorgaans behandeld met antibiotica, intraveneuze voeding en tijdelijk vasten. Een operatie is zelden nodig.

Medicatiereactie:

Sommige mensen reageren op de medicatie (bv. allergie of ademhalingsproblemen). Dit kan meestal direct behandeld worden.

4 GEÏNFORMEERDE TOESTEMMING

	Klever patiënt

Overhandigd op: /..... /20.....

Ik, ondergetekende ,
verklaar voldoende geïnformeerd te zijn over het doel,
de slaagkansen, de risico's, de mogelijke complicaties
en de kostprijs van de behandeling en geef toestemming
voor het onderzoek: ERCP.

Handtekening:

Datum:

NOTITIES

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



Deze publicatie is een uitgave van de dienst(en) Gastro-
enterologie, in samenwerking met de dienst Communicatie
van het Regionaal Ziekenhuis Heilig Hart Leuven.

- Versienummer: HHL-00065-NL
- Datum van laatste aanpassing: 30-01-2025
- Auteur: Valerie Van Hauwaert
- Alle rechten voorbehouden

Niets uit deze uitgave mag worden gekopieerd en/of
verspreid zonder schriftelijke toestemming van de eigenaar,
aan te vragen via communicatie@hhleuven.be.

*Aarzel niet er ons op te wijzen indien er belangrijke
tekortkomingen zijn in deze informatiebrochure of indien er
onduidelijke paragrafen zijn.*

Heb je na het lezen van deze folder nog vragen,
stel ze dan gerust aan je behandelend arts of een
verpleegkundige.



Regionaal Ziekenhuis Heilig Hart Leuven
Naamsestraat 105 - 3000 Leuven
www.hhleuven.be