

## Bevolkingsonderzoek Darmkanker

In verband met deelname aan het Bevolkingsonderzoek Darmkanker heeft u ontlasting afgestaan voor onderzoek. Uit dit onderzoek is gebleken dat in uw ontlasting sporen van bloed aanwezig zijn. Dit vraagt om nader onderzoek in de vorm van een coloscopie.

### Waarom bevolkingsonderzoek darmkanker

Oorzaken van bloed in de ontlasting kunnen zeer divers zijn: bijvoorbeeld onschuldige aambeien, onschuldige bloedvatafwijkingen, goedaardige poliepen en in zeldzame gevallen kan er sprake zijn van darmkanker. Voor u is het dus van belang om de reden van de aanwezigheid van het bloed in uw ontlasting verder te laten onderzoeken.

Daarnaast is het inmiddels ook een bekend gegeven dat darmkanker, in de meeste gevallen ontstaat vanuit goedaardige voorstadia, ook wel poliepen die heel langzaam tot kanker kunnen uitgroeien. Indien deze goedaardige poliepen tijdig worden verwijderd, neemt de kans op het ontwikkelen van darmkanker daarmee aanzienlijk af. Tijdens een coloscopie worden eventuele aanwezige poliepen in de darm meestal direct verwijderd.

De noodzaak van de aan u aangeboden coloscopie is dus niet alleen uitsluiting van darmkanker, maar ook in het bijzonder de preventieve verwijdering van eventuele aanwezige poliepen.

### Wat is een coloscopie?

Een coloscopie is een inwendig onderzoek (endoscopie), waarbij de binnenkant van de gehele dikke darm (colon) bekeken kan worden. Dit gebeurt met behulp van een endoscoop, een flexibele en bestuurbare slang met daarin een camera. De camera is verbonden met een beeldscherm, waarop de arts het onderzoek kan volgen.

Met een coloscopie kunnen afwijkingen in de dikke darm worden opgespoord, zoals ontstekingen, zweertjes, bloedingen, vernauwingen, divertikels (uitstulpingen), poliepen en gezwellen. Ook is het mogelijk om bipten te nemen (het verkrijgen van kleine stukjes weefsel voor onderzoek), om poliepen te verwijderen, vernauwingen en bloedingen te behandelen.

Het onderzoek vindt gewoonlijk plaats onder een roesje. Via een infuusnaald krijgt u een slaapmiddel toegediend waardoor u weinig merkt van het onderzoek (zie bijgevoegde folder over sedatie). Het onderzoek wordt uitgevoerd op de afdeling Endoscopie door een arts die hierin gespecialiseerd is, met assistentie van endoscopie assistenten.

## Vorbereiding op het onderzoek

### Intakegesprek op de polikliniek

Enkele dagen voorafgaand aan de scopie wordt u uitgenodigd op het poliklinisch spreekuur van de MDL (maag–darm–lever) verpleegkundige voor een intakegesprek. De MDL-verpleegkundige bespreekt met u of een coloscopie zinvol en mogelijk is.

### Uw voorbereiding op het onderzoek

Om de dikke darm tijdens het onderzoek goed te kunnen bekijken is het belangrijk dat deze goed schoon is. De voorbereiding daarvoor doet u thuis, enkele dagen voorafgaand aan de scopie. Meer uitleg hierover en de medicatie hiervoor, krijgt u tijdens het intakegesprek van de MDL verpleegkundige.

Tevens worden dan ook uw medische gegevens doorgenomen en bent u in de gelegenheid om eventuele vragen die u nog heeft na het lezen van de diverse informatiefolders, met de MDL verpleegkundige door te spreken.

Wij verzoeken u dan ook vriendelijk om, voorafgaand aan het intakegesprek op de polikliniek, alle bijgevoegde informatie goed door te lezen en de bijgevoegde vragenlijsten zorgvuldig in te vullen en mee te nemen naar deze afspraak.

### Meenemen naar het ziekenhuis

Gaat u naar het ziekenhuis voor een intakegesprek of coloscopie? Neemt u dan de volgende gegevens mee:

- een geldig identiteitsbewijs (paspoort, rijbewijs of identiteitskaart);
- uw verzekeringsgegevens;
- ingevulde vragenlijsten (endoscopisch onderzoek en sedatie);
- de brief van het bevolkingsonderzoek;
- medicatielijst;
- medische gegevens via huisarts.

## Medicijngebruik

Uw medicijngebruik zal tijdens het intakegesprek met u worden doorgenomen. Daarbij is extra aandacht nodig als u een van de onderstaande medicijnen gebruikt:

- bloedverdunners;
- ijzertabletten;
- medicatie diabetes mellitus.

Ook als u een stoornis heeft met de bloedstolling moet dat bekend zijn voor aanvang van het onderzoek. Wij wijzen daarom nogmaals op het belang van het juist invullen van de gevraagde medische gegevens.

## Dag van het onderzoek

### Opname

Het onderzoek vindt plaats op de scopie afdeling op de eerste verdieping, route 111.

Op de dag van het onderzoek meldt u zich op het afgesproken tijdstip bij de balie en kunt u plaatsnemen in de wachtruimte. Vergeet niet een t-shirt en extra ondergoed mee te nemen naar het ziekenhuis.

Voor dit onderzoek wordt u opgenomen op de medium care unit. De medium care unit is een kamer waar zeven patiënten opgenomen kunnen worden. Hier vindt de voorbereiding op het onderzoek plaats en komt u na het onderzoek ook weer terug om bij te komen.

Bij de opname op de medium care unit stelt de verpleegkundige u een aantal vragen, voert controles uit en prikt het infuus. De voorbereiding voor het onderzoek duurt ongeveer 30 minuten. Voor de afleiding en om de tijd te overbruggen kunt u iets te lezen of een iPad meenemen. Op de medium care unit is maar één toilet aanwezig. Als u voor het onderzoek nog naar het toilet wilt, zorgt u er dan voor dat u sloffen of slippers bij u heeft die u even kunt aantrekken.

### Begeleider

In verband met de privacy van u en de andere patiënten is het niet mogelijk om familie bij u op de medium care unit toe te laten. Uw begeleider kan in de wachtruimte op u wachten of u kunt een telefoonnummer van uw begeleider achterlaten bij de balie.

### **Het onderzoek**

Vlak voor het onderzoek dient de internist of maag-darm-lever arts via een injectie in het bloedvat een slaapmiddel en pijnstilling toe. Hierdoor zult u weinig merken van het onderzoek.

Tijdens het onderzoek bent u verbonden met een monitor. Uw bloeddruk, hartslag en het zuurstofgehalte in uw bloed worden via de monitor in de gaten gehouden.

U ligt tijdens het onderzoek met opgetrokken knieën op uw linkerkant op de onderzoekstafel. De arts brengt via de anus, een buigzame slang in, de endoscoop. Deze scoop wordt daarna langzaam opgeschoven via de anus en de endeldarm naar de dikke darm. Het eerste deel van de slang kan in alle standen worden gebogen, waardoor het mogelijk is om de bochten van de darm te volgen. Om de darmen beter te kunnen bekijken wordt er lucht in de darmen geblazen.

Tijdens het onderzoek kan u gevraagd worden om op uw rug of andere zijde te gaan liggen. Soms vraagt de arts de verpleegkundige met de handen op uw buik te drukken. Dit wordt gedaan om de pijn van het opvoeren van de endoscoop te verminderen.

De endoscoop wordt tot aan de overgang dunne darm/dikke darm opgevoerd. Tijdens het terugtrekken van de endoscoop inspecteert de arts het slijmvlies van de gehele dikke darm. Van afwijkende gebieden wordt tijdens het onderzoek een stukje weefsel (biopt) afgenomen. Dit is niet pijnlijk, maar kan wel wat bloedverlies veroorzaken.

Eventueel aanwezige poliepen worden tijdens het onderzoek verwijderd. Kleine poliepen worden met een tangetje weggepakt. Bij grote poliepen wordt een lusje van metaaldraad als een lasso om de poliep gelegd. Door middel van een elektrisch stroompje op de lus laat de poliep van de darmwand los. Ook dit is niet pijnlijk.

Eventueel verwijderde stukjes weefsel worden opgestuurd naar het laboratorium voor microscopisch onderzoek.

### **Duur van het onderzoek**

Het onderzoek van de dikke darm duurt ongeveer 30 tot 60 minuten. De voorbereiding direct voorafgaand aan het onderzoek kost echter ook tijd.

## Na het onderzoek

Na afloop van de coloscopie wordt u teruggebracht naar de uitslaapkamer om bij te komen van het onderzoek en de toegediende verdoving. U kunt nog wat last hebben van buikkrampen. Dit wordt veroorzaakt door de lucht die tijdens het onderzoek in de darm is geblazen. Door het laten van windjes kunt u de lucht laten ontsnappen en nemen deze klachten snel af. Als u voldoende wakker bent, krijgt u wat te eten en te drinken en gaat de monitor ervan af.

Voordat u naar huis gaat zal de arts u informeren over de uitslag van het onderzoek. Als u bloedverdunners gebruikt, geeft de arts u ook adviezen over het tijdstip wanneer u deze medicatie weer moet hervatten.

## De uitslag

Na de coloscopie komt de behandelend specialist bij u langs op de afdeling om de uitslag van de scapie met u te bespreken.

- Als bij het onderzoek geen afwijkingen worden aangetroffen, is geen verdere behandeling nodig. Uw uitslag wordt dan door ons naar het Bevolkingsonderzoek Darmkanker en tevens naar uw eigen huisarts teruggekoppeld. Na een aantal jaren krijgt u dan via het bevolkingsonderzoek een nieuwe oproep met uitnodiging tot deelname aan dit bevolkingsonderzoek. Daarnaast wordt u 1 week na het onderzoek gebeld door de MDL – verpleegkundige met de vraag hoe het met u gaat en hoe alles is verlopen.
- Als er bij u poliepen worden verwijderd krijgt u een week na het onderzoek een belafsprak voor het verdere beleid van de MDL– verpleegkundige, ook vraagt de verpleegkundige aan u of er eventuele complicaties zijn opgetreden. Afhankelijk van de uitslag van het afgenomen weefsel is dan in de meeste gevallen een controle coloscopie nodig. U ontvangt hiervoor een oproep.

Als op grond van de uitslag van de coloscopie meteen duidelijk is, dat aanvullend onderzoek en/of een behandeling (bijvoorbeeld operatie) nodig is, bespreekt de arts dit direct na het onderzoek met u.

## Vervoer naar huis

Het is belangrijk dat u vooraf het vervoer naar huis regelt. Tijdens het onderzoek krijgt u namelijk medicijnen toegediend, waardoor u na het onderzoek nog wat versuft bent. Na het onderzoek mag u niet zelf aan het verkeer deelnemen.



### **Risico's en complicaties**

Een coloscopie is een veilig onderzoek. Toch treden er soms (2 op de 1000 procedures) complicaties op, bijvoorbeeld een bloeding. Wanneer er tijdens het onderzoek aanvullende behandelingen worden uitgevoerd, zoals het verwijderen van poliepen, neemt de kans op complicaties toe. Zeer zelden vereist een complicatie een ziekenhuisopname of zelfs een operatie.

### ***Bloeding***

Bij het verwijderen van poliepen kan soms een bloeding optreden in het wondgebied. Dit kan meteen tijdens de behandeling zijn, maar ook tot 14 dagen daarna. Over het algemeen is behandeling daarvan niet nodig en stopt de bloeding spontaan. Mocht er wel een behandeling nodig zijn dan kan deze in de meeste gevallen endoscopisch worden verholpen.

### ***Perforatie***

Een zeldzame, maar ernstige complicatie is een darmperforatie. Dit is een scheurtje of gaatje (perforatie) in de darmwand. De kans op een darmperforatie is groter als de darm ernstig is ontstoken, als er sprake is van een vernauwing of als er veel uitstulpingen in de darm zitten. Ook bij het uitvoeren van behandelingen zoals poliepen weghalen neemt het risico daarop toe. De belangrijkste klacht die hierbij optreedt, is buikpijn en later koorts. U dient dus alert te blijven op deze symptomen.

Complicaties kunnen ook nog thuis, tot 14 dagen na het onderzoek optreden.

### **Wanneer neemt u contact op met het ziekenhuis?**

Wanneer u thuis hevige buikpijn, koorts of flink bloedverlies via de anus krijgt, neemt u direct contact op met de Spoedeisende Hulp van het Maasziekenhuis, telefoonnummer 0485-84 53 31.

### **Graag nog even uw aandacht voor het volgende:**

Een coloscopie waarbij poliepen zijn weggenomen, is de beste optie ter voorkoming van darmkanker. De verwachting is dat door het bevolkingsonderzoek, alleen al in Nederland, 2400 sterfgevallen door darmkanker per jaar kunnen worden voorkomen. In zeldzame gevallen echter (minder dan 0,4%) kan gedurende de jaren na inspectie van de darm, alsnog een darmkanker optreden.

Mocht u dus, ook na een coloscopie met een gunstige uitslag, darmklachten ontwikkelen, dan willen wij u op het belang wijzen om contact op te nemen met uw huisarts om deze klachten te bespreken.

Verder willen we u nog verwijzen naar onze patiëntenfolder "Sedatie", aangezien de hierboven besproken coloscopie meestal onder sedatie plaatsvindt.

## **Kosten**

Uw zorgverzekering betaalt de kosten van het onderzoek. Afhankelijk van uw eigen risico moet u mogelijk zelf een deel betalen. Bespreek dit met uw zorgverzekeraar als u hierover vragen heeft.

## **Meer informatie over darmkanker**

[www.bevolkingsonderzoekdarmkanker.nl](http://www.bevolkingsonderzoekdarmkanker.nl)

[www.kanker.nl](http://www.kanker.nl)

[www.darmkanker.nl](http://www.darmkanker.nl)