

Coloscopie

Inwendig onderzoek van de dikke darm

In overleg met uw behandelend arts heeft u besloten tot een coloscopie. Een coloscopie is een inwendig onderzoek van de hele dikke darm (het colon) en wordt uitgevoerd door een maag-darm-leverarts of internist. In deze folder leest u meer over het onderzoek.

Doel van het onderzoek is het bekijken van de binnenzijde van de dikke darm om eventuele afwijkingen te ontdekken of juist uit te sluiten. Ook voor het verwijderen van poliepen of het afnemen van weefsel kan een coloscopie worden uitgevoerd. Een andere reden kan zijn dat eerder genomen röntgenfoto's een onduidelijk beeld opgeleverd hebben.

Mogelijke aandoeningen die kunnen worden opgespoord

Divertikels

Divertikels zijn kleine uitstulpingen in de wand van de dikke darm. Meestal geven ze geen klachten, maar ze kunnen wel gaan ontsteken. Dan spreken we van diverticulitis. Dit kan gepaard gaan met koorts, buikpijn, diarree en braken. Divertikels komen vrijwel niet voor bij mensen die jonger zijn dan 30 jaar, de kans hierop neemt bij het ouder worden toe. Het is normaal ze op oudere leeftijd te hebben.

Poliepen

Dit zijn kleine, meestal goedaardige gezwellletjes die in de dikke darm voorkomen. Ze kunnen verschillende vormen hebben: plat, bol, de vorm van een paddenstoel of een knop. Ze variëren in grootte van enkele millimeters tot enkele centimeters doorsnede. Kleine poliepen geven meestal geen klachten. Als ze groter worden, kan de ontlasting veranderen en kan er bloed bij zitten. Sommige worden op den duur kwaadaardig, daarom is het beter ze te verwijderen.

Darmkanker

Kanker van de dikke darm en de endeldarm komt veel voor, zowel bij mannen als bij vrouwen. Hierbij gaat het om kwaadaardige gezwellen in de darmwand. Klachten die kunnen optreden zijn: verandering van het ontlastingspatroon, bloed bij de ontlasting en buikpijn. Soms zijn er echter geen klachten. Mensen waarbij dikke darmkanker in de familie voorkomt, hebben een vergrote kans op deze ziekte. Hetzelfde geldt voor mensen met een bepaalde soort

darmpoliepen of chronische darmontstekingen. Uw behandelend arts kan u hierover meer informatie geven en met u bespreken of dit in uw geval van toepassing is.

Chronische ontstekingen

De ziekte van Crohn en colitis ulcerosa zijn chronische ontstekingen van de darm. Hierbij kunnen zweertjes en abscessen in de darmwand van de dikke en in de dunne darm ontstaan. Deze ontsteking kan gepaard gaan met (ernstige) diarree, die bloed en slijm kan bevatten. Er zijn periodes zonder klachten, tot het moment dat de ontsteking weer opvlamt. De oorzaak van deze ziekten is niet bekend. De ziekte van Crohn en colitis ulcerosa ontstaan meestal tussen het 15^e en 30^e levensjaar.

Vorbereiding op het onderzoek

BELANGRIJK!

Vertel de maag-darm-lever-arts (mdl-arts), internist of mdl-verpleegkundige vóór het onderzoek:

- of u medicijnen gebruikt;
- of u allergisch bent voor bepaalde geneesmiddelen;
- of u aan hart- of longaandoeningen lijdt;
- of u zwanger bent.

Medicijnen

Als u medicijnen gebruikt vragen wij u om voorafgaand aan het ziekenhuisbezoek bij uw eigen apotheek een geneesmiddelenpaspoort op te halen. Het geneesmiddelenpaspoort is een lijst met de geneesmiddelen die u op dit moment gebruikt met daarbij informatie over mogelijke allergieën en geneesmiddelen die u in het verleden heeft gebruikt.

Het gebruik van bloedverdunnende medicijnen (zoals sintrom, marcoumar, dabigtran, prasugrel, rivaroxaban, ticagrelor, ascal, persantin of plavix) moet meestal gestaakt worden voordat een coloscopie kan worden uitgevoerd. Uw behandelend specialist informeert en adviseert u hierover.

Let op: Inname van aspirine (ascal), dipyramidol (persantin), clopidrogel (plavix), dabigatran (pradaxa), apaxiban (eliquis), rivaroxaban (xarelto), Tricagrelor (brilique) en prasugrel (efient) moet soms een aantal dagen voor het onderzoek gestopt worden. Ook sintrom en marcoumar, die door de trombosedienst worden gedoseerd, moeten meestal worden gestopt voor het onderzoek. Uw behandelend specialist bepaalt wanneer u precies met de medicatie

moet stoppen. Het is van belang dat u deze adviezen nauwgezet volgt, ook als deze afwijken van de adviezen van de trombosedienst. Na het onderzoek geeft de specialist aan wanneer u weer kunt beginnen met de bloedverduunners.

Ijzertabletten

Gebruikt u ijzertabletten, dan moet u daar (in overleg met uw behandelend arts of mdl-verpleegkundige) 7 dagen vóór het onderzoek mee stoppen. Ijzertabletten maken het goed schoonspoelen van de darm moeilijker en kleuren de ontlasting zwart waardoor het zicht van de arts bij het onderzoek belemmerd wordt.

Stoornis van de bloedstolling

Als u een stoornis van de bloedstolling heeft, is het belangrijk dit ruim voor het onderzoek te melden aan uw behandelend specialist en/of de verpleegkundige.

Dieet en laxeermiddel voor schone darmen

Het is belangrijk dat de dikke darm helemaal schoon is. Dit gebeurt door middel van een darmspoelmiddel. De mdl-arts, internist of de mdl-verpleegkundige geeft u een recept, waarmee u het darmspoelmiddel bij de apotheek kunt ophalen. U krijgt ook instructies hoe u het spoelmiddel moet gebruiken. Volg alstublieft deze adviezen en niet de bijsluiters van de spoelmiddelen.

Diabetespatiënten die afhankelijk zijn van insuline moeten de bloedsuikers extra controleren en de insulinedosering (eventueel) aanpassen in overleg met de behandelend specialist of mdl-verpleegkundige. Na de inname van het darmspoelmiddel mag u alleen nog maar heldere vloeistoffen drinken.

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. Daardoor mag u na het onderzoek niet zelf aan het verkeer deelnemen.

Het onderzoek

Voordat u naar het ziekenhuis komt

Het is belangrijk dat u op de dag van het onderzoek geen bodylotion gebruikt en dat u eventuele nagellak verwijderd heeft.

Tijdens het onderzoek draagt u het beste gemakkelijk zittende kleding met korte mouwen, bijvoorbeeld een T-shirt, liever géén blouse met knopen of een dikke trui.

Neemt u verder sloffen of slippers, een badjas en extra ondergoed mee naar het ziekenhuis. Vergeet ook niet uw legitimatiebewijs mee te nemen.

Melden

Het onderzoek vindt plaats op de scopie afdeling op de eerste verdieping, route 111. U kunt zich melden bij de balie en plaatsnemen in de wachtruimte. De verpleegkundige komt u ophalen als u aan de beurt bent.

Opname op de mediumcare unit

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

Bij de opname op de mediumcare unit stelt de verpleegkundige u een aantal vragen en voert controles uit. 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 mediumcare unit is maar één toilet aanwezig. Als u voor het onderzoek nog naar het toilet wilt, zorgt u er dan voor dat u een badjas en sloffen of slippers bij u heeft die u even kunt aantrekken.

Roesje

Tijdens het onderzoek krijgt u via een infuusnaald een slaapmiddel en pijnstilling toegediend. Deze medicijnen worden ook wel een roesje genoemd. Een roesje is geen narcose. U kunt zich wel beter ontspannen, zodat het onderzoek gemakkelijker verloopt. U heeft minder pijn, u voelt zich slaperig en rustiger, zodat het onderzoek minder belastend is.

Begeleider

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

Het onderzoek

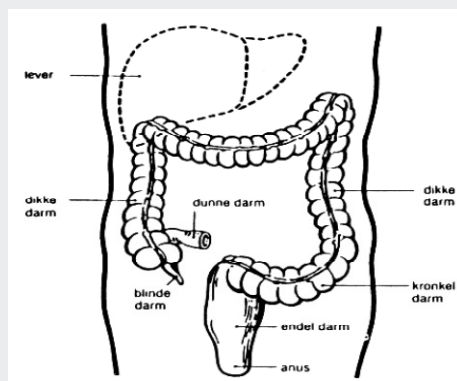
Vlak voor het onderzoek dient de mdl-arts/internist via het infuusnaaldje het roesje toe. Wilt u het onderzoek zonder roesje ondergaan, dan kunt u dat bespreken met de mdl-arts/internist of mdl-verpleegkundige.

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 op uw zij met opgetrokken knieën op de onderzoekstafel. De mdl-arts/internist brengt een buigzame slang in. Deze dunne slang schuift hij op 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 CO₂ (lucht) in de darmen geblazen. Door deze lucht kunt u last krijgen van darmkrampen. Als u windjes laat, gaat deze kramp vanzelf weer over.

Tijdens het onderzoek kunnen we u vragen om op uw rug of andere zij te gaan liggen. Soms vraagt de mdl-arts/internist de verpleegkundige met de handen op bepaalde plaatsen van uw buik te drukken. Dit is bedoeld om de pijn van het opvoeren van de endoscoop te verminderen.

De endoscoop wordt tot aan het begin van de dikke darm opgevoerd. Soms wordt ook in het laatste stukje van de dunne darm gekeken. Tijdens het terugtrekken van de endoscoop inspecteert de arts het slijmvlies. Van afwijkende gebieden wordt tijdens het onderzoek een stukje weefsel (een biopt) weggenomen. Dit is niet pijnlijk, maar kan wel wat bloedverlies veroorzaken.



Schematische tekening van de dikke darm

Poliepen kunnen tijdens het onderzoek worden verwijderd. Een lusje van metaaldraad wordt dan als een lasso om de poliep gelegd. De arts zet een elektrisch stroompje op de lus, waardoor de poliep van de darmwand loslaat. Dit is niet pijnlijk. De verwijderde stukjes worden opgestuurd voor microscopisch onderzoek.

In een aantal gevallen lukt het niet om het begin van de dikke darm te bereiken en kan dus niet de hele dikke darm geïnspecteerd worden. Als dat nodig is, spreken we dan een aanvullend onderzoek met u af.

Duur van het onderzoek

De voorbereidingen op het onderzoek duren ongeveer 15 tot 30 minuten. Het onderzoek van de dikke darm zelf duurt ongeveer 30 tot 60 minuten.

Na het onderzoek

Terug op de mediumcare unit

Na het onderzoek gaat u terug naar de mediumcare unit. U wordt hier nog een uur bewaakt via de monitor vanwege de toegediende medicatie.

Voordat u naar huis gaat, krijgt u nog wat te eten en te drinken. Als u bloedverduunners gebruikt, vertelt de arts u wanneer u deze weer moet innemen.

Na het onderzoek kunt u nog wat last hebben van krampen in de buik. Dit komt door de CO₂ (lucht) die tijdens het onderzoek is ingeblazen.

Uitslag van het onderzoek

De arts komt na het onderzoek bij u langs om u te informeren over hoe het onderzoek is gegaan en wat de uitslag is. Er volgt dan geen behandelplan. Soms krijgt u wel een afspraak voor een vervolgonderzoek, bijvoorbeeld een CT-scan.

Als er poliepen zijn weggehaald, is de uitslag van het microscopisch onderzoek na ongeveer zeven werkdagen bekend. Uw arts informeert u over deze uitslag. Als het nodig is, wordt er een afspraak gemaakt voor u op de polikliniek.

Risico's en complicaties

Een coloscopie is over het algemeen een veilig onderzoek. Gemiddeld treedt per 1000 onderzoeken 2 keer een serieuze complicatie op. Wanneer poliepen worden verwijderd of andere behandelingen tijdens het onderzoek worden uitgevoerd, neemt de kans op complicaties toe. In enkele gevallen vereist een complicatie een ziekenhuisopname of zelfs een operatie.

De meest voorkomende complicaties zijn pijn en krampen, een bloeding en een perforatie.

Bloeding

Vooraf bij het verwijderen van poliepen kan een bloeding optreden in het wondgebied. Die kan meteen tijdens het onderzoek optreden, maar ook nog 1 tot 14 dagen daarna. Over het algemeen is geen behandeling nodig en stopt de bloeding spontaan. Blijft het bloedverlies aanhouden, neemt u dan contact op met de Spoedeisende Hulp op telefoonnummer 0485-84 53 31.

Perforatie

Soms kan tijdens het onderzoek een scheurtje of gaatje (perforatie) in de darmwand optreden. De kans hierop is groter als:

- de darm ernstig ontstoken is.
- er veel uitstulpingen (divertikels) zijn.
- er sprake is van een vernauwing.
- tijdens het onderzoek een behandeling plaatsvindt. Bijvoorbeeld als een poliep verwijderd wordt.

De belangrijkste klacht die hierbij optreedt, is buikpijn en later koorts.

Pijn en krampen

Na het onderzoek kunt u pijnklachten ervaren, meestal als gevolg van krampen door de ingeblazen CO₂ (lucht). Deze klachten nemen snel af wanneer u de lucht laat ontsnappen door windjes te laten. Door het gebruik van CO₂ proberen we de klachten te verminderen. Als reactie op de pijn tijdens of na het onderzoek kan een zeer trage hartslag optreden waarbij u kunt 'flauwvallen'.

Wanneer neemt u contact op met het ziekenhuis?

Als u thuis erge buikpijn, koorts of flink bloedverlies via de anus krijgt, neemt u dan direct contact op met de Spoedeisende Hulp. Het telefoonnummer is 0485-84 53 31.

Controle

Na het onderzoek wordt er zo nodig een controleafspraak voor u gepland.

Bericht van verhindering

Bent u op de afgesproken dag en tijd verhinderd, neemt u dan zo snel mogelijk contact op met de polikliniek Interne Geneeskunde, telefoonnummer 0485-84 53 60 om een nieuwe afspraak te maken. Er kan dan nog een andere patiënt in uw plaats komen.

Meer informatie

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen over het onderzoek, neemt u dan gerust contact op met de mdl-verpleegkundige. Hij of zij is bereikbaar via de polikliniek Interne Geneeskunde op telefoonnummer 0485-84 53 60.

Filmpje over een coloscopie

Via deze link kunt u een filmpje bekijken waarin stap voor stap wordt uitgelegd wat een coloscopie is en hoe dit onderzoek verloopt.

www.youtube.com/watch?v=zZGBnQ92K60

Afspraak coloscopie

Datum:

Tijd:

Melden op afdeling:

Bloedverdunnende medicatie

Stopdatum: