

# Gastroscoopie met slokdarmdilatatatie

*In deze brochure vindt u informatie over het verloop van een slokdarmdilatatatie en over de voorbereiding ervan. Zo bent u goed ingelicht over wat er zal gebeuren.*

*Daarnaast leggen we u uit wat er eventueel kan mislopen. Bij elk invasief onderzoek (waarbij een instrument in een orgaan wordt gebracht) bestaat er immers een kleine kans op complicaties.*

*Wij vragen u deze folder aandachtig te lezen. Zo krijgt u een beter inzicht in het onderzoek en kan u ons ook verwittigen indien u denkt een risicopatiënt te zijn.*

## **DOEL VAN HET ONDERZOEK**

Er is bij u een vernauwing van de slokdarm vastgesteld. Deze verhindert de inname van voedsel. Het is bedoeling om deze vernauwing terug open te maken zodat u terug voedsel kan innemen. Er is voor deze behandeling geen waardig alternatief voorradig. Het is de minst invasieve en meest efficiënte manier om uw slokdarm terug open te krijgen.

## **VOORBEREIDING**

U dient voor dit onderzoek nuchter te blijven; dat betekent dat u niet mag eten vanaf zes uur vóór het onderzoek.

Breng ons op de hoogte indien u allergisch bent voor bepaalde medicatie. Meld ons ook of u hart- of longproblemen hebt en of u bij de tandarts antibiotica moet innemen vóór zijn behandeling, bijvoorbeeld omdat u een hart met een kunstklep hebt.

Tijdens het onderzoek wordt soms fluoroscopie of radiografie gebruikt, indien u dus zwangerschapswens heeft, dient U ons dit te melden.

## **ONDERZOEK**

Het onderzoek is niet pijnlijk en duurt maximaal een vijftal minuten. Een endoscopie kan onaangenaam zijn, maar om het ongemak te verminderen wordt uw keel verdoofd. In samenspraak met u krijgt u meestal een lichte intraveneuze verdoving (ingespoten via ader in arm) om u wat te ontspannen.

Tijdens het onderzoek ligt u op de linkerzijde. Het instrument wordt via de mond ingebracht. Soms wordt een dilatatatie uitgevoerd met een ballon die door de gastroscoop wordt ingevoerd en dan wordt U misschien enkel wat drukking in de buik gewaar. Soms wordt de dilatatatie verbreed door gebruik van kaarsen die individueel en consequutief over een voerdraad worden ingebracht na het verwijderen van de gastroscoop. Dit kan in de keel wat ongemakken geven, soms ook wat drukking in de buik tgv het openrekken van het letsel.

U kan tijdens het onderzoek perfect ademen via de neus. Alhoewel uw keel dik lijkt, is ze in realiteit niet verdikt of afgesloten. Dit is het verdoofd gevoel dat die keelverdoving geeft: er is geen obstructie van de luchtwegen die een goede ademhaling zou belemmeren.

## NA HET ONDERZOEK

Na het onderzoek kan de keel geïrriteerd zijn tgv passage van de gastroscopie en/of de kaarsen en kan u een opgeblazen gevoel hebben door de lucht die tijdens het onderzoek werd ingeblazen. Een half uur tot een uur na het onderzoek is de keelverdooving uitgewerkt en mag u na goedkeuring van de verantwoordelijke arts drinken. Indien dit zonder problemen gaat, mag u dan ook eten. Het is evenwel mogelijk dat de arts u vraagt na het onderzoek nog een tijdlang nuchter te blijven. Dat hangt af van zijn bevindingen of van de behandeling uitgevoerd tijdens het onderzoek.

Indien u een verdooving hebt gekregen moet u zich naar huis laten vervoeren; uw vertraagde reflexen maken het autorijden immers onveilig. Dit verbod geldt voor de dag dat u het onderzoek ondergaat.

Na een verdooving raden we u ook af de rest van de dag nog belangrijke beslissingen te nemen of risicovolle activiteiten uit te voeren.

## MOGELIJKE COMPLICATIES

Een mogelijk neveneffect van de dilatatie is keelpijn, die meestal na 24 uur verdwijnt.

Een eerder zeldzame maar wel belangrijke nevenwerking van het onderzoek kan een scheur in de slokdarmwand zijn, veroorzaakt door het openrekken. De kans dat deze complicatie optreedt, is minder dan 1 %. Meestal volstaan antibiotica, maar in zeldzame gevallen moeten we het scheurtje heelkundig laten herstellen. Het is ook mogelijk dat u wat bloed opgeeft na de dilatatie. Dit zou slechts eenmalig mogen zijn en in een kleine hoeveelheid. Afhankelijk van het soort vernauwing van de slokdarm is het mogelijk dat we dit onderzoek verschillende keren moeten herhalen, wanneer de slokdarm opnieuw vernauwt. Het is niet mogelijk om alle andere mogelijke complicaties te vermelden doch deze zijn zeer uitzonderlijk.

## UW AANDACHTSPUNTEN

- Blijf **nuchter** vóór het onderzoek. U mag niet meer eten vanaf zes uur vóór het onderzoek.
- Indien u **stollingsproblemen** hebt of bloedverdunners gebruikt, dient u ons hiervan op de hoogte te brengen.
- Meld eventuele allergie of **intolerantie voor medicatie**. Ook latex allergie is erg belangrijk te vermelden.
- Gelieve ons te melden indien u antibiotica moet nemen vóór de onderzoeken bij de tandarts.
- Wanneer u intraveneuze verdooving kreeg, dient u te zorgen voor **vervoer naar huis**. Door de verdooving zijn uw reflexen immers vertraagd en is autorijden verboden. Vermijd ook belangrijke beslissingen en risicovolle activiteiten de dag van het onderzoek.

Om complicaties te voorkomen of te milderen dient u het volgende in acht te nemen:

- Neem geen bloedverdunners tenzij dit anders is afgesproken met de arts.
- Contacteer de geneesheer bij volgende symptomen na het onderzoek: **koorts boven 38°**, **zwarte stoelgang** of **bloed in de stoelgang**, of indien andere zaken u ongerust maken.