Pneumodilatatie bij achalasie

Maag–Darm–Levercentrum

Beter voor elkaar

Ikazia ziekenhuis

Inleiding

Door middel van deze folder wil het Ikazia Ziekenhuis u informeren over de behandeling die voor u is afgesproken. In de folder wordt omschreven wat een pneumodilatatie is en hoe de voorbereiding, de uitvoering en de nazorg van de behandeling zijn. Wij adviseren u om deze informatie zorgvuldig te lezen.

Wat is achalasie?

Bij de slokdarmziekte achalasie verloopt de passage van voedsel van de slokdarm naar de maag moeizaam. Hiervoor zijn twee redenen aan te geven:

- De kringspier onderaan de slokdarm opent zich bij het slikken onvoldoende.
- De peristaltiek (de gecoördineerde samentrekking van de slokdarm) is afwezig.

Achalasie is vast te stellen door middel van gastroscopie, slokdarm–manometrie en/of een slikfoto.

Bij u is er vastgesteld dat u lijdt aan de slokdarmziekte achalasie.
Binnenkort wordt u daarom verwacht voor pneumodilatatie.
Deze behandeling vindt plaats tijdens een dagbehandeling / kortverblijf.

Antistollingsmedicijnen

Als u antistollingsmedicijnen gebruikt, dient u het onderstaande schema in acht te nemen. Overleg wel met uw behandelend arts of deze medicijnen voor de behandeling gestaakt mogen worden. Het is belangrijk als u antistollingsmedicijnen gebruikt dit voor de behandeling te melden aan de specialist die het onderzoek uitvoert.

Acenoucoumarol, Sintrom	Minimaal 5 dagen voor het onderzoek stoppen
Fenprocoumon, Marcoumar	Minimaal 10 dagen voor het onderzoek stoppen
Plavix, clopidogrel	5 dagen voor het onderzoek stoppen
Acetylsalicuzuur, aspirine, Carbasalaatcalcium, ascal	Hoeft niet gestopt te worden
Arixtra, fragmin, clexane	Dag van het onderzoek niet gebruiken
Apixaban (Eliquis®), Argatroban (Arganova®), Bivalirudine (Angiox®), Dabrigatran (Pradaxa®), Rivaroxaban (Xarelto®)	2 dagen voor het onderzoek stoppen

De behandeling kan alleen goed uitgevoerd worden als uw slokdarm en maag leeg zijn. U mag daarom 3 dagen voorafgaand aan de behandeling alleen vloeibaar eten. Op de dag voor de behandeling mag u vanaf 12 uur 's nachts niets meer eten of drinken.

Procedure op de afdeling

Voorbereiding

Als u aankomt, dient u zich bij de balie te melden. Hierna kunt u plaatsnemen in de wachtruimte. U wordt uit de wachtruimte opgehaald en naar de voorbereidingsruimte gebracht.
Hier wordt in de arm of in de hand een plastic buisje ingebracht in een ader (infuus). Verder wordt een manchet om de arm bevestigd waarmee de bloeddruk wordt gemeten. Ook krijgt u een knijper op de vinger. Hiermee worden het hartritme en het zuurstofgehalte van het bloed geregistreerd. We rijden u op bed naar de onderzoekskamer. Hier krijgt u een slangetje in de neus, waardoor extra zuurstof wordt toegediend. Vervolgens krijgt u via het infuus de algemene verdoving (het roesje), bestaande uit een combinatie van een pijnstiller (Fentanyl) en een rustgevend middel (Midazolam). Door dit roesje zult u weinig merken van de behandeling en zult u zich er later vrijwel niets meer van herinneren.

Omdat de behandeling onder een roesje wordt gedaan, moet u na afloop van de behandeling door een familielid of kennis naar huis gebracht worden. Het is wettelijk niet toegestaan om op de dag van de behandeling zelfstandig aan het verkeer deel te nemen. U mag die dag niet zelf een auto of motorfiets besturen, u mag ook niet zonder begeleiding fietsen of met het openbaar vervoer reizen.

Indien u in gezelschap komt, dient uw begeleiding tijdens de behandeling in de wachtruimte te wachten. Het is niet toegestaan dat uw begeleiding tijdens de behandeling aanwezig is op de onderzoekskamer.

Het kan een enkele keer voorkomen dat, door onvoorziene omstandigheden, de behandeling door een andere endoscopist wordt uitgevoerd dan waar u de afspraak mee heeft gemaakt.

De behandeling

De behandeling wordt uitgevoerd door een endoscopist/MDL–arts, die wordt geassisteerd door een endoscopie–assistent. Vlak voor de behandeling komt dit endoscopie–team bij elkaar om aan de hand van een lijst een aantal gegevens te controleren. Dit heet een time–out procedure.

De gastroscopie wordt uitgevoerd terwijl u op de onderzoekstafel op uw linkerzij ligt. Als u een gebitsprothese in heeft vragen we u die uit de doen, anders krijgt u een ring in de mond om zowel uw tanden als de scoop te beschermen. Tijdens het inbrengen van de slang via de mond wordt u gevraagd een slikbeweging te maken. Probeer daarna zo rustig en ontspannen mogelijk te ademen. U kunt net zo ademen als anders.

Bij het terugtrekken van de gastroscoop wordt een voerdraad achtergelaten in de slokdarm. Over deze voerdraad wordt vervolgens een dilatatieballon ingebracht in de slokdarm. Bij een pneumodilatatie wordt de sluitspier tussen de slokdarm en maag opgerekt. De ligging van de ballon (positie van de sluitspier) wordt door middel van röntgenstraling gecontroleerd(wel of niet op de rontgen?). De ballon wordt gedurende enkele minuten voorzichtig opgeblazen om zo de kringspier op te rekken. Het oprekken (dilateren) van de sluitspier kan pijnlijk zijn, vandaar dat u voor de behandeling pijnstilling (Fentanyl) via het infuus heeft gekregen.

Duur van de behandeling

De behandeling duurt meestal niet langer dan 20 tot 30 minuten.

Na de behandeling

Na de behandeling rijden wij u op bed naar de uitslaapruimte van het MDL centrum. Als u goed wakker bent, krijgt u wat eten en drinken. Meestal mag u na 1 uur – 1½ uur de uitslaapruimte verlaten.
Nogmaals, het is wettelijk niet toegestaan om op de dag van de behandeling zelfstandig aan het verkeer deel te nemen. U mag die dag dus niet zelf een auto of motorfiets besturen, maar u mag ook niet zonder begeleiding fietsen of met het openbaar vervoer reizen.

Eventuele bij– of nawerkingen

Pneumodilatatie is een veilige behandeling voor achalasie. Toch kunnen er bij uitzondering complicaties optreden. In enkele gevallen wordt er tijdens het opblazen van de ballon een perforatie (scheurtje) in de slokdarm of maag gemaakt. Wanneer er vastgesteld wordt dat er een perforatie is gemaakt, wordt u opgenomen op de afdeling. Daar krijgt u een antibiotica infuus.
De kans bestaat dat de sluitspier zover wordt opgerekt dat deze de maag niet goed meer kan afsluiten. Daardoor kan zure maaginhoud terugstromen naar de slokdarm (reflux). Reflux is met medicijnen te behandelen.
Het kan zijn dat u last heeft van een pijnlijke keel na de behandeling, vooral als u heeft moeten hoesten. Dit gevoel kan enkele dagen duren. Misschien heeft u een opgeblazen gevoel: opboeren of winden laten geeft dan verlichting. Als er na het onderzoek klachten optreden kunt u contact opnemen met de arts die het onderzoek heeft verricht.

Wat zijn midazolam en fentanyl?

Midazolam behoort tot de groep van benzodiazepines, dit zijn rustgevende middelen en slaapmiddelen. Midazolam werkt snel, met een maximale werking binnen enkele minuten. De werking verdwijnt snel, binnen 1 tot 2 uur, maar het middel is pas na 12 uren geheel uitgewerkt. Midazolam zorgt voor slaperigheid, angstremming en ontspanning. Sommige mensen vallen door het medicijn echt in slaap, maar vaak geeft het vooral een doezelig gevoel. Verder verstoort Midazolam tijdelijk het korte geheugen, waardoor u zich weinig zult herinneren van het onderzoek. Bijwerkingen zijn verlaagde bloeddruk (hypotensie), verminderde ademhaling, geestelijke verwardheid, lusteloosheid (lethargie), verlaagde spierspanning (hypotonie), en coördinatiestoornis van de spieren (ataxie).

Fentanyl behoort tot de groep van opioïden, waartoe ook bijvoorbeeld morfine behoort. Fentanyl geeft een krachtige pijnstilling, maar versterkt ook het rustgevende effect van Midazolam. Het effect treedt snel op, binnen enkele minuten.
Bijwerkingen zijn spierstijfheid (spierrigiditeit), verminderde ademhaling (ademhalingsdepressie), verlaagde bloeddruk (hypotensie), verlaagde hartslag (bradycardie), misselijkheid, braken en duizeligheid.

Telefoonnummers

De volgende telefoonnummers zijn voor u van belang als u de arts of de endoscopieafdeling wilt bereiken:

- van maandag tot en met vrijdag van 8.15 –16.30 uur:
  T 010 297 53 74 (endoscopieafdeling)

- buiten kantooruren (dienstdoende arts assistent Interne Geneeskunde via de receptioniste):
  T 010 297 50 00

Mocht u thuis nog vragen hebben over het onderzoek, belt u dan met de endoscopieafdeling.

www.ikazia.nl

Ikazia Ziekenhuis
Montessoriweg 1
3083 AN Rotterdam
www.ikazia.nl

Pneumodilatatie bij Achalasie
800102–NL / 2015–05