



Coloscopie

Onderzoek van de hele dikke darm

Inleiding

In overleg met uw behandeld arts heeft u besloten om een coloscopie te laten doen. Het onderzoek vindt plaats op de afdeling Endoscopie. In deze folder willen wij u informeren over het coloscopie onderzoek.

Let op!

De afdeling Endoscopie kent twee locaties. Als u de afspraak maakt vertellen wij u op welke locatie het onderzoek plaats vindt.

- Locatie azM niveau 2, te bereiken via de lift of de trap in de Serrehal (zie plattegrond)
- Locatie Medisch Centrum Annadal, (Brouwersweg 100, eerste etage zie plattegrond).
U meldt zich op het afgesproken tijdstip aan de balie van één van deze twee locaties.

- Komt u voor een coloscopie in het Medisch Centrum Annadal, zie dan plattegrond **A**.

In het azM worden artsen opgeleid tot Maag-, Darm- en Lever (MDL)-arts. Het kan voorkomen dat een MDL-arts in opleiding bij u het onderzoek verricht. Deze arts wordt altijd bijgestaan door een ervaren MDL-arts. Op beide locaties werken MDL-artsen uit het azM.

Wat is een coloscopie?

Bij een coloscopie onderzoekt de MDL-arts de binnenzijde van de dikke darm en soms het laatste stukje van de dunne darm. De arts doet dit door een flexibele slang, de coloscoop, via de anus in te brengen. Door deze coloscoop kan de arts in de darm kijken. Hij/zij doet dit om eventuele afwijkingen op te sporen of juist uit te sluiten.

Het onderzoek

Op de onderzoekskamer krijgt u uitleg over het onderzoek en hebt u de mogelijkheid om vragen te stellen aan de arts die het onderzoek verricht. Tijdens een coloscopie ligt u op uw linkerzijde op de onderzoeksbank. Via de anus brengt de arts de coloscoop in de endeldarm en voert deze steeds verder de darm in. De arts kan hierbij de kop van de flexibele slang besturen. Om de darmwand beter zichtbaar te maken, blaast de arts lucht in de darmen. Het inblazen van lucht wordt soms als ongemak of pijn ervaren of u krijgt krampen. Maar meestal wordt het onderzoek goed verdragen. Met het terugtrekken van de coloscoop controleert de arts de binnenzijde van de darmwand nauwkeurig.

Om te voorkomen dat de coloscoop tijdens het opvoeren de dikke darm teveel uitrekt, trekt de arts de coloscoop regelmatig korte stukjes terug. De coloscoop wordt meestal tot aan het begin van de dikke darm opgevoerd. In 10% van de onderzoeken lukt het niet om met de coloscoop het begin van de dikke darm te bereiken. Soms aanvullend radiologisch onderzoek nodig bijvoorbeeld een röntgenfoto of CT-scan. Meestal is hiervoor een aparte afspraak en voorbereiding nodig.

Tijdens het onderzoek kan het nodig zijn dat u een andere houding aanneemt. Soms is het beter dat u op uw rug of rechterzij ligt. Ook kan het zijn dat de verpleegkundige op verzoek van de arts druk uit oefent op bepaalde plaatsen van de buik. Hiermee kan de buik worden ondersteund of de endoscoop van buiten worden tegengehouden. Het onderzoek duurt ongeveer 30 minuten. Dit is onder andere afhankelijk van de lengte van de dikke darm en de scherpte van de bochten in de darm. Bij een lange darm met scherpe bochten kan het onderzoek wat langer duren.

Wegnemen van stukjes weefsel

Wanneer de arts tijdens de coloscopie iets onbekends of afwijkends ziet of wanneer hij/zij het slijmvlies op ontsteking wil nakijken, neemt de arts een stukje weefsel weg (biopt). Microscopisch onderzoek van het weefsel zal in het laboratorium moeten uitwijzen wat het onbekende of afwijkende is. Het nemen van biopten is niet pijnlijk, maar veroorzaakt soms wel wat bloedverlies.

Het duurt gemiddeld vijf werkdagen voordat de uitslag van het weefsel onderzoek bekend is. De uitslag wordt naar de aanvragend arts gestuurd. Deze zal het resultaat met u bespreken.

Verwijdering poliepen

Wanneer de arts poliepen ontdekt (dit zijn paddestoelachtige vormsels), zal hij/zij deze over het algemeen meteen verwijderen. Dit gebeurt door een lus van metaaldraad als een lasso om de poliep heen te leggen. Een elektrisch stroompje dat op het metaaldraad wordt gezet, snijdt de poliep af. De verwijderde poliepen worden na afloop van de behandeling nauwkeurig onderzocht in het laboratorium. Het verwijderen van poliepen is in het algemeen een veilige behandeling en doet geen pijn.

Vorbereiding

Een coloscopie kan alleen succesvol zijn als de dikke darm geen ontlasting meer bevat. Laxeren is dus echt nodig en bestaat over het algemeen uit het drinken van spoel- of lavagevloeistof. Het recept hiervoor krijgt u bij het maken van de afspraak.

Over het gebruik hiervan ontvangt u een afzonderlijke folder.

U mag vanaf het starten van de voorbereiding (laxeren) niet meer eten. Wel mag u tot aan het onderzoek heldere dranken zoals thee en appelsap blijven gebruiken. Daarnaast kunt u de twee dagen voor het onderzoek beter geen fruit/brood eten waar pitjes inzitten zoals kiwi's of volkorenbrood. Deze pitjes kunnen de coloscoop verstoppen.

Omdat een coloscopie over het algemeen als niet plezierig wordt ervaren en pijn kan geven krijgt u standaard van tevoren een pijnstillertje en/of ontspanningsmiddel toegediend.

U krijgt een infuusnaaldje in de arm. Door middel van een knijper op uw vinger of uw oor controleert de arts gedurende het hele onderzoek uw hartslag en ademhaling.

Na afloop van het onderzoek moet u een half uur tot één uur uitslapen op het dagcentrum. **Het is absoluut noodzakelijk dat u, als u een ontspanningsmiddel krijgt, iemand meeneemt die u naar huis kan begeleiden. U mag niet zelf aan het verkeer deelnemen.**

Medicatie

Wij vragen u om de medicijnen die u gebruikt van tevoren bij de behandelend arts melden.

Op het aanvraagformulier van het onderzoek moet deze alle medicijnen die u gebruikt invullen. Hij/zij bespreekt met u of u medicijnen voor het onderzoek tijdelijk moet stoppen. Sommige medicijnen die de bloedstolling beïnvloeden, worden meestal voorafgaand aan een coloscopie gestopt.

Sintrom-mitis[®] en Marcoumar[®] (beïnvloeden de bloedstolling)

Deze medicijn hoeven meestal niet gestopt te worden.

U moet wel tenminste anderhalf uur voor het onderzoek de INR laten prikken. Een formulier hiervoor krijgt u van de aanvragend arts.

Aspirine of acetylsalicylzuur

Deze medicijnen hoeven meestal niet gestopt te worden.

Plavix[®]

Dit medicijn moet wel tien dagen voor het onderzoek gestopt worden. Overleg met uw behandelend arts of dit mogelijk is.

Ijzertabletten

Deze worden de week voor het onderzoek afgeraden. Ijzertabletten kleuren de ontlasting namelijk zwart en veroorzaken een moeilijk te verwijderen zwarte aanslag op het slijmvlies waardoor de beoordeling moeilijk is.

Risico's en complicaties

Hoewel een coloscopie over het algemeen een veilig onderzoek is, kunnen er in een enkel geval complicaties optreden.

- Wanneer u een ontspanningsmiddel krijgt toegediend voor het onderzoek, neemt de kans op ademhalingsproblemen en/of stoornissen in de hartfunctie toe. Via een knijpertje op uw vinger of uw oor wordt u voortdurend gecontroleerd hiervoor.
- Kleine afwijken kunnen gemist worden doordat deze zich bijvoorbeeld achter een plooi bevinden.



- Tijdens het onderzoek ontstaat er een scheurtje of gat in de darmwand. Dit noemen we een perforatie. Wanneer de darm tijdens het onderzoek ernstig ontstoken is, of wanneer er veel uitstulpingen in de darm zitten, is de kans op perforatie groter. Ook als er tijdens het onderzoek een behandeling is uitgevoerd zoals de verwijdering van een poliep, neemt de kans op perforatie toe. Klachten die bij perforatie optreden zijn:
 - **Buikpijn.**
 - **Koorts.** In dat geval is minimaal een opname en soms ook een operatie noodzakelijk.
 - **Bloeding.** Bij het verwijderen van poliepen bestaat ook een kleine kans op een bloeding. Deze bloeding kan tot 14 dagen na het onderzoek optreden.

Nazorg en uitslag

De arts die de coloscopie uitvoert, bespreekt direct na afloop zijn/haar bevindingen. Vraag of uw begeleider hierbij aanwezig kan zijn. Omdat u suf kunt zijn van het ontspanningsmiddel, bestaat de kans dat u zich de uitslag achteraf niet goed meer herinnert. De uitslag van eventueel weefselonderzoek is niet direct beschikbaar. Dit duurt ongeveer vijf werkdagen.

Wanneer u thuis buikpijn en/of koorts krijgt, neemt u direct contact met de arts die het onderzoek verricht heeft. Een klein beetje bloedverlies na afloop is normaal, zeker wanneer er stukjes weefsel is weggenomen. Wanneer u echter grotere hoeveelheden bloed verliest, moet ook contact met de arts opgenomen worden. U belt dan een van onderstaande telefoonnummers.

Let op!: U belt met de locatie waar u bent geholpen

Medisch Centrum Annadal	043-387 56 69
Afdeling Endoscopie azM	043-387 77 00 (8.00 uur tot 16.30 uur)
Spoed Eisende Hulp (SEH)	043-387 67 00 (na 16.30 uur en in het weekend)
academisch ziekenhuis Maastricht	043-387 65 43

Contact

Als u na het lezen van deze folder nog vragen heeft, kunt u deze stellen aan uw behandelend arts of bellen met Medisch Centrum Annadal of de afdeling Endoscopie azM.

Bereikbaarheid

Medisch Centrum Annadal
Bezoekadres
Brouwersweg 100
Maastricht

T: 043-387 56 69

academisch ziekenhuis Maastricht
Bezoekadres
P. Debeyelaan 25, wijk 29, Maastricht.

Postadres:
Postbus 5800
6202 AZ Maastricht

T: 043-387 65 43

I: www.azm.nl

E: Info.Patientenvoorlichting@mumc.nl

Telefoonnummers

A
Medisch Centrum
Annadal

