

Behandeling van een Zenkers divertikel door de KNO-arts met Stapler of Laser

Bij u is een uitstulping (divertikel) van de slokdarm vastgesteld. Deze uitstulping, ook wel Zenkers divertikel genoemd, kan ervoor zorgen dat voedsel moeilijk zakt of omhoog komt. Daarnaast kan het divertikel klachten veroorzaken zoals hoesten, schrapen, kokhalzen en/of herhaaldelijke luchtweginfecties.

Voor een Zenkers divertikel bestaan verschillende behandelingen. De MDL-arts kan de behandeling uitvoeren met een flexibele scoop. De KNO-arts kan de behandeling uitvoeren met een Stapler of een Laser. Ook is een uitwendige behandeling door de KNO-arts mogelijk. Alle behandelingen hebben verschillende voor- en nadelen, die de behandelend arts met u zal bespreken. Wanneer u samen met de KNO-arts kiest voor een endoscopische (dat wil zeggen inwendige) behandeling van het Zenkers divertikel, wordt u behandeld met Stapler of Laser. Hierbij wordt het divertikel niet verwijderd, maar wordt een verbinding gemaakt tussen het divertikel en de slokdarm door de weefselbrug tussen het divertikel en de slokdarm door te snijden. Deze behandeling vindt plaats onder volledige narcose.

Om de behandeling voor u zo prettig mogelijk te laten verlopen, is het belangrijk dat u onderzocht wordt door de anesthesist. Daarvoor dient de preoperatieve screening (POS). Door een goed beeld te krijgen van uw lichamelijke conditie kan de anesthesioloog bepalen welke anesthesie u nodig heeft en waar hij op moet letten tijdens de ingreep.

Nadat de anesthesist u heeft goedgekeurd voor de narcose wordt u op een wachtlijst geplaatst voor de behandeling. De KNO-arts heeft met u besproken binnen welk tijdsbestek u een telefoontje kan verwachten met berichten over de mogelijke opnamedatum. Houdt u er in uw planning rekening mee dat u na de behandeling twee of drie nachten in het ziekenhuis zal blijven.

Vorbereiding

Een week voor de behandeling

Als u medicijnen gebruikt die invloed hebben op de bloedstolling, zoals Sintrommitis® (acenocoumarol), Marcoumar® (fenprocoumon) of Ascal® (acetylsalicylzuur) moet u dit melden aan uw behandelend KNO-arts. De KNO-arts zal dan contact opnemen met de arts die u de bloedverdunnende middelen heeft voorgeschreven. De artsen bepalen dan in overleg met de anesthesist of deze medicijnen gedurende een periode voorafgaand aan de behandeling gestaakt mogen worden. Soms is het namelijk beter als deze medicijnen 3 tot 5 dagen voor de behandeling worden gestaakt. Tegen de tijd dat u opgeroepen wordt voor de behandeling, zullen de afspraken rondom bloedverdunners (nogmaals) met u doorgenomen worden, zodat duidelijk is wanneer u welke medicatie moet innemen.

De dagen voorafgaand aan de behandeling

In de dagen voorafgaand aan de behandeling is geen speciaal dieet noodzakelijk. Wel is het verstandig om steeds na het eten van een vaste maaltijd voldoende te drinken om de uitstulping zo goed mogelijk te legen.

De dag van de behandeling

Op de dag van het onderzoek moet u nuchter zijn, dat wil zeggen dat u niets mag eten of drinken vanaf 00:00 uur (of zoveel eerder of later als afgesproken met de opnameplanning/anesthesist).

U wordt verwacht op de zorgeenheid KNO in het ziekenhuis. De verpleegkundige verwelkomt u daar en neemt u op. De behandeling vindt plaats in de operatiekamer.

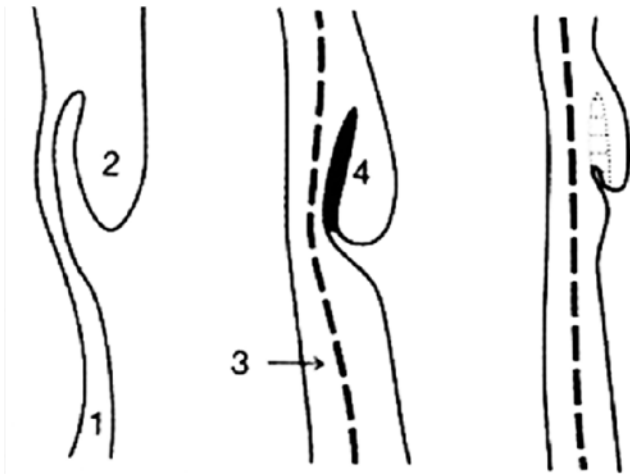
De behandeling

Als u een gebitsprothese draagt, moet deze -voordat u naar de operatiekamer gaat- uit. Ook krijgt u een operatieschort aan waarna u op bed naar het operatiecomplex wordt gereden. U wordt eerst ontvangen op de voorbereidingskamer/premedicatiekamer. Daar worden uw gegevens gecontroleerd en ziet u de operateur en de anesthesist. Vervolgens wordt u naar de operatiekamer gereden.

De behandeling zelf verloopt als volgt. Er wordt een infuus bij u geprikt en via het infuus krijgt u medicijnen waarmee u in slaap wordt gebracht. Hierna vindt de behandeling plaats met behulp van een Stapler. Dit is een soort van nietmachine waarmee ook gesneden kan worden. In sommige gevallen wordt een laser gebruikt om het weefsel tussen het divertikel en de slokdarm door te snijden.

Wanneer de operatie afgerond is, wordt de narcose beëindigd en wordt u naar de uitslaapkamer (verkoever/recovery) gebracht om goed wakker te worden. Na ongeveer een uur halen verpleegkundigen u weer terug naar uw kamer op de verpleegafdeling.

Wanneer de uitstulping met laser wordt behandeld, wordt een sonde naar de maag geplaatst. Dit doen we vanwege een licht verhoogd risico op infectie wanneer u na de operatie gaat eten. Wanneer de uitstulping met de Stapler wordt behandeld, is een sonde niet noodzakelijk.



Figuur 1; 1=slok darm, 2=Zenker divertikel, 3=neus-maagsonde, 4=brug

De dagen na de behandeling

Samen met uw behandelend arts wordt stap voor stap en in overleg met u gedurende de dagen na de operatie het eten uitgebreid. Eerst mag u water, daarna helder vloeibaar, vervolgens dik vloeibaar en uiteindelijk gemalen voedsel. Wanneer u met de Stapler bent behandeld, gaan de stappen sneller in vergelijking met de behandeling met de laser.

Zodra gemalen voedsel goed gaat, mag u naar huis.

Complicaties

Slechts in zeldzame gevallen treden er complicaties op ten gevolge van de behandeling. De meest voorkomende complicatie is het ontstaan van onderhuids lucht in de hals. Dit is onschuldig en verdwijnt vanzelf. Zeldzamer is het ontstaan van een bloeding of een scheurtje in de wand van de slokdarm of een infectie van de ruimte rondom de slokdarm. U ontwikkelt dan specifieke pijnklachten en koorts. Met een röntgenfoto is deze complicatie op te sporen. Mocht dit zich voordoen, dan blijft u in het ziekenhuis opgenomen totdat de complicatie is behandeld.

Nazorg

Krijgt u na de behandeling thuis alsnog klachten van pijn achter het borstbeen of koorts, neemt u dan contact op met de dienstdoende arts van de afdeling KNO via de centrale meldkamer van locatie VUmc, telefoon (020) 444 4444. Tijdens kantoortijden kunt u ook contact opnemen met de verpleegafdeling van de afdeling KNO, telefoon (020) 444 2110 of met de polikliniek KNO, telefoon (020) 444 1140.

Nacontrole

Ongeveer 4 tot 6 weken na de behandeling vindt een telefonische controle plaats bij uw behandelend arts. Dan zal het resultaat van de operatie worden besproken. Een enkele keer (bij minder dan 10 procent) is het noodzakelijk een eventuele restant van de weefselbrug later opnieuw te behandelen. U kunt daarom bij nieuwe of andere slikklachten altijd opnieuw contact opnemen met onze polikliniek.