

## Endoscopie

# Pneumodilatatie van de slokdarm (bij achalasia)

Uw behandelend arts heeft voorgesteld om uw slokdarm op te rekken. Dit onderzoek wordt ook wel pneumodilatatie (ballonoprekking) genoemd. Deze informatie is een aanvulling op het gesprek dat u heeft gehad met uw huisarts of de specialist. Als er iets anders is besproken met uw verwijzer dan bij ons is aangevraagd, neem dan contact op met uw verwijzer.

## Pneumodilatatie

Een pneumodilatatie van de slokdarm is het oprekken van de onderste sluitspier van de slokdarm met behulp van een met lucht gevulde ballon. Dit is nodig als deze sluitspier vernauwd of verkrampd is (achalasia). Pneumodilatatie heeft tot doel de druk van de sluitspier tussen slokdarm en maag te verlagen zodat voedsel makkelijker kan passeren. Eerst moet de plaats van de sluitspier worden bepaald. Dit gebeurt met een gastroscopie en röntgendoorlichting. Een gastroscopie wordt verricht met een gastroscoop: dit is een buigzame slang met een doorsnee van ongeveer een centimeter met aan het eind van de slang een kleine videocamera, waarvan het videobeeld op een monitor te zien is.

De slang wordt via de mond in de slokdarm gebracht, waarbij de luchtwegen goed doorgankelijk blijven en u gewoon kan doorademen. Daarna wordt de ballon op de juiste plaats in de slokdarm gebracht. De ligging wordt gecontroleerd met behulp van röntgendoorlichting.

Na het oprekken van de sluitspier wordt het effect beoordeeld met een gastroscoop. Het onderzoek duurt ongeveer dertig minuten. Om het gewenste resultaat te bereiken wordt de behandeling meestal enkele weken later herhaald.

### Scopie onder diepe sedatie (propofol)

Het onderzoek wordt uitgevoerd onder diepe sedatie. Hierover leest u meer in de folder '[Sedatie met propofol bij onderzoek of behandeling](#)'.

## Uw medische conditie

*Heeft u een afwijking aan het hart of de bloedvaten waarbij u het advies heeft gekregen om bij ingrepen vooraf antibiotica te gebruiken?*

*Bent u momenteel onder behandeling van de trombosedienst of gebruikt u een van de volgende bloed verdunnende medicijnen: Acenocoumarol (Sintrom® of Sintrommitis®), Clopidrogel (Plavix®), Fenprocoumon (Marcoumar®), Dipyridamol (Persantin®), Rivaroxaban (Xarelto®), Dabigatran (Praxada®) of Apixaban (Eliquis®), Ascal® (Carbasalaatcalcium)?*

*Heeft u een stoornis van de bloedstolling?*

*Heeft u suikerziekte (Diabetes Mellitus)?*

*Heeft u een Pacemaker of een ICD (interne defibrillator)?*

Als u een of meerdere van de voorafgaande vragen met ja heeft beantwoord en dit is niet besproken met de arts die dit onderzoek heeft aangevraagd, neemt u dan contact op met deze behandelend arts om afspraken te maken over eventuele aanpassing hiervan.

## Dag van het onderzoek

Op de aangegeven tijd die op de afsprakenbrief staat meldt u zich bij de balie van de Endoscopie afdeling. De locatie voor het onderzoek staat ook op uw afsprakenbrief aangegeven, kijk hier goed naar. Graag zouden wij u willen verzoeken om 30 minuten eerder op de afdeling aanwezig te zijn dan de geplande tijd. Dit in verband met de voorbereiding van het onderzoek en voor een goede doorstroom van het programma. Reken ongeveer 15 minuten extra in verband met parkeren en looptijd naar onze afdeling. Bel tijdig als u verhindert bent. We maken dan, indien mogelijk, meteen een nieuwe afspraak.

## Vorbereiding

Het onderzoek kan alleen worden uitgevoerd als uw slokdarm en maag leeg zijn. In 3 stappen:

*U mag 3 dagen voor het onderzoek enkel nog vloeibaar eten en drinken (maaltijdsoep zonder stukjes, pap, vruchtensap etc.)*

*U mag 2 dagen voor het onderzoek alleen helder vloeibaar (koffie en thee zonder melk, appelsap, bouillon etc.)*

*U mag op de dag voor het onderzoek alleen helder vloeibaar (koffie en thee zonder melk, appelsap, bouillon etc.)*

U mag tot 6 uur voor het onderzoek heldere vloeistoffen drinken zoals thee, koffie zonder melk, appelsap en heldere bouillon.

## Onderzoek

Een verpleegkundige of medisch assisterende haalt u op uit de wachtruimte en zal u verder voorbereiden. De arts die het maagonderzoek gaat doen neemt nog eens kort de procedure met u door en controleert uw gegevens (dit heet een time-out procedure). Voorafgaand aan het onderzoek krijgt u een drankje dat er voor zorgt dat het maagsap tijdens het onderzoek minder schuimt.

Tijdens het onderzoek ligt u op uw linkerszij. U krijgt een bijtring in uw mond om de gastroscoop en uw gebit te beschermen. Wanneer u een gebit draagt wordt u gevraagd deze uit te doen. De anesthesiemedewerker zorgt dat u rustig in slaap valt. Wanneer u goed in slaap bent, brengt de arts de gastroscoop via de mond in en start te behandeling. De anesthesiemedewerker laat u wakker worden als de volledige procedure afgerond is.

Het is tijdens het onderzoek niet mogelijk om iemand mee te nemen op de behandelkamer.

## Na het onderzoek

Na het onderzoek wordt u naar de herstelkamer op de Endoscopie afdeling gebracht ter observatie. De bloeddruk, hartfrequentie en het zuurstofgehalte in het bloed worden nog minimaal een uur gemeten.

In verband met de gegeven sedatie mag u niet zelfstandig deelnemen aan het verkeer. U mag dus niet zelf autorijden, met het openbaar vervoer reizen, fietsen of met de taxi.

U moet voor begeleiding en vervoer naar huis zorgen. U dient zich te laten ophalen op de endoscopie afdeling. U mag de afdeling niet alleen verlaten.

## **Uitslag**

De uitslag van het onderzoek krijgt u van de arts die het onderzoek heeft aangevraagd. Indien u patiënt bent van de maag-, darm- leverarts, dan is er bij het plannen van dit onderzoek op de polikliniek ook een afspraak gemaakt voor de uitslag bij uw specialist. Indien dit niet het geval is, neemt u dan contact met de desbetreffende afdeling van uw maag-, darm- en leverarts.

Indien u patiënt bent van een andere specialist of de huisarts, dan moet u zelf een afspraak maken 1-2 weken na het onderzoek bij deze arts.

## **Complicaties**

Een pneumodilatatie is een veilig onderzoek. Toch kunnen er in een enkel geval complicaties optreden zoals bijvoorbeeld een bloeding van de slokdarm of maag. Naast een bloeding kan er tijdens het onderzoek een scheurtje (perforatie) van de slokdarm ontstaan. Een luchtweginfectie of een longontsteking kan het gevolg zijn van het zich verslikken in de maaginhoud. Aangezien u nuchter bent als u de behandeling ondergaat, is het risico heel klein. De meeste complicaties treden tijdens het onderzoek op en kunnen ook tijdens het onderzoek behandeld worden. Tenslotte hebben patiënten soms matige pijn enkele uren tot 1 dag na het onderzoek, u mag hier paracetamol voor innemen.

## **Wanneer contact opnemen?**

U dient contact op te nemen met de endoscopie afdeling indien één van de bovenstaande complicaties zich voordoet. Bij ernstige pijn of pijn die alsmaar toeneemt dient u contact op te nemen. Het kan nodig zijn dat wij u op de Spoedeisende Hulp beoordelen en indien nodig wordt u dan opgenomen in het ziekenhuis.

De Endoscopie afdeling is bereikbaar op:

Locatie VUMC: via 020-4441125. Buiten kantooruren kunt u bellen naar telefoon 020-4444444 (telefooncentrale VUmc) en vragen u door te verbinden met de dienstdoende MDL-arts.

## **Vragen?**

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen? Neem dan contact op met de afdeling Endoscopie via 020-444 1125.

Neem bij ieder bezoek aan Amsterdam UMC mee:

- Een legitimatiebewijs (paspoort, gemeentelijk identiteitsbewijs, rijbewijs);
- Actueel medicatieoverzicht;
- Uw Amsterdam UMC patiëntenpas. Heeft u geen pas of ben u hem vergeten? Dan zullen wij u verzoeken deze (nogmaals) te laten maken bij de centrale inschrijfbalie, in de hal van de polikliniek.