



ENDOSCOPISCHE FULL THICKNESS RESECTIE (eFTR)

U bent verwezen voor een endoscopische Full Thickness Resectie (eFTR). De afkorting eFTR staat voor:

- endoscopisch, gebruik makend van de endoscoop;
- Full Thickness, de wand van de dikke darm bestaat uit meerdere lagen, de term Full Thickness betekent dat de afwijking inclusief alle weefsellagen en de spierlaag verwijderd worden.
- Resectie betekent verwijderen.

De eFTR wordt verricht met behulp van een endoscoop (“endo” betekent “van binnen” en “scoop” betekent “kijker”). Een endoscoop is een flexibele, bestuurbare, dunne slang met een camera en lichtbron, waarmee de maag-, darm- en leverarts (MDL-arts) de binnenkant van uw darm goed kan bekijken. In deze slang zit ook een werkkanal waar kleine instrumenten doorheen kunnen.

Het is een vrij nieuwe techniek die wordt toegepast als er in de dikke darm een afwijking is ontdekt.

Het voordeel van een eFTR is dat er geen operatie door een chirurg nodig is. Daardoor is de behandeling minder ingrijpend en is de invloed op uw dagelijks leven kleiner. Ook is er minder kans op complicaties, vooral bij oudere mensen en mensen met hart- of longaandoeningen.

De duur van het onderzoek zal ongeveer 90 minuten zijn, afhankelijk van de grootte van de poliep(en).

Bij de eFTR behandeling wordt niet alleen de afwijking verwijderd, maar ook een kleine hoeveelheid weefsel rondom de afwijking met alle wandlagen van de darm. Dit in tegenstelling tot andere technieken, waarbij alleen oppervlakkig weefsel wordt meegenomen. De behandeling start met het plaatsen van een metalen weefselklem onder de afwijking. Dit om te voorkomen dat er een gaatje ontstaat in de darm en na de ingreep de inhoud van de darm naar buiten lekt. Daarna wordt de afwijking en alle omliggende wandlagen boven de clip met een lus doorgesneden. Het verwijderde weefsel gaat naar het laboratorium voor weefselonderzoek.

Vorbereiding op een eFTR

Om een eFTR goed en veilig te kunnen verrichten is het erg belangrijk dat uw dikke darm goed schoon is op de dag van het onderzoek. Er mag geen ontlasting meer in de dikke darm zitten. Om de dikke darm schoon te krijgen dient u op de dag vóór het onderzoek te beginnen met het drinken van een laxeerdrank (Eziclen). Het voorbereidingsschema staat vermeld op de laatste pagina van deze onderzoek informatie.

Het onderzoek zelf

U ligt in linker zijligging op de onderzoekstafel.

Sedatie (roesje)

De eFTR gebeurt onder sedatie. De sedatie gebeurt door het geven van medicijnen via een infuus. De sedatie wordt gegeven door een speciaal hiervoor opgeleide anesthesiemedewerker. U ontvangt van de polikliniekmedewerkster patiënten informatie "Sedatie" en een "patiënten vragenlijst sedatie". Deze vragenlijst dient u ter plekke in te vullen. De anesthesiemedewerker neemt contact met u op voor het doornemen van de vragenlijst.

Door de sedatie is uw reactie- en inschattingsvermogen verminderd. Wij raden u aan om, gedurende 24 uur na het onderzoek, geen alcohol te gebruiken of belangrijke beslissingen te nemen.

Na het onderzoek

Na de eFTR gaat u naar de dagbehandeling, waar u rustig kunt bijkomen van het onderzoek. Als u weer wakker bent, krijgt u iets te drinken. Vervolgens wordt u overgebracht naar de verpleegafdeling waar u een nachtje blijft ter observatie. Tot 24 uur na het onderzoek heeft u een helder vloeibaar dieet (water, sodawater of water met een smaakje, helder vruchtensap zonder pulp (appelsap), sappen met vruchtensmaak, sportdrinkjes, frisdrank, koffie en thee (zonder toegevoegde zuivelproducten), kippen of runderbouillon. Beperk fysieke inspanning tot een minimum.

Complicaties bij eFTR

De kans op complicaties tijdens of na een eFTR is klein. Echter, zoals bij de meeste onderzoeken, bestaat er ook bij een eFTR kans op complicaties. Bij een eFTR gaat het dan met name om een bloeding van de darm/wondvlak of perforatie (scheurtje).

Grotere poliepen hebben vaak ook wat grotere bloedvaten en deze kunnen tijdens of na de eFTR gaan bloeden. Bloedingen tijdens de eFTR kunnen vaak direct door de arts behandeld worden. Echter, er kan ook later nog een bloeding ontstaan tot een week na het onderzoek. U merkt dit door flink bloedverlies (evt met stolsels) via de anus. De kans op een nabloeding is ongeveer 5%, iets hoger bij gebruik van bloedverdunners. Deze complicatie is over het algemeen goed te verhelpen en leidt vrijwel nooit tot blijvende schade.

Een tweede mogelijke complicatie die weinig voorkomt, is een perforatie. Dit kan ernstige buikpijn geven. Dit betekent dat er een gaatje in de wand van de dikke darm is ontstaan door de eFTR. Deze complicatie wordt vaak tijdens of enkele dagen na de eFTR geconstateerd. In dit geval moet de chirurg vaak gevraagd worden dit gaatje met een operatie dicht te maken.

De kans op deze complicatie is ongeveer 2 %.

Wanneer u hevig rectaal bloedverlies heeft via de anus of koorts hoger dan 38,5 graden, moet u meteen de arts waarschuwen. U kunt tussen 08.30 – 16.30 uur contact opnemen met de polikliniek, telefoonnummer 0251 – 265231 (Klant Contactcentrum, u kunt vragen naar de polikliniek maag-, darm- en leverziekten). Buiten deze tijden kunt u contact opnemen met de Spoed Eisende Hulp, tel.nr 0251 – 265470.

De uitslag van het onderzoek

De arts kan u tijdens of na het onderzoek direct iets vertellen over de uitslag van het onderzoek. Indien er weefselonderzoek verricht moet worden zal de uitslag na ongeveer 7 dagen met u besproken worden. Deze tijd is nodig voor het laboratorium om het weefselonderzoek te verrichten.

Algemene adviezen / opmerkingen vóór de eFTR

- Indien u ijzertabletten gebruikt dient u deze 1 week voor het onderzoek te stoppen.
- Wilt u uw nagellak (vingers) verwijderen in verband met meting van het zuurstofgehalte in uw bloed tijdens het onderzoek.
- Geen bodylotion gebruiken op de dag van het onderzoek in verband met plakkers die dan moeilijk houden.

Bloedverduunners (indien van toepassing)

Indien u bloedverduunners gebruikt waarvoor u gecontroleerd wordt door de trombosedienst dan is onderstaande op u van toepassing (Voor bloedverduunners waarvoor u niet bij de trombosedienst loopt, geldt onderstaande niet!).

Het stoppen / niet stoppen van de bloedverduunners gebeurt altijd in overleg met de arts of gespecialiseerd verpleegkundige en is met u besproken tijdens een gesprek op de polikliniek. In verband met een INR-bepaling (stollingstijd) dient u 1 uur vóór het onderzoek aanwezig zijn op de dagbehandeling, 1e etage, wachtruimte Dagbehandeling.

Indien dit niet aan de orde is gekomen, vragen wij u contact op te nemen met de polikliniek, telefoonnummer 0251-265231 (Klant Contactcentrum, u kunt vragen naar de polikliniek maag-, darm- en leverziekten, telefonisch bereikbaar tussen 08.30 en 16.30 uur).

Diabetes (indien van toepassing)

Wanneer u diabetes (suikerziekte) heeft en hiervoor medicijnen gebruikt kunt u met uw arts of uw diabetesverpleegkundige overleggen hoe het medicijngebruik aangepast dient te worden. Tijdens het intake gesprek wordt dit met u besproken.

Indien dit niet aan de orde is gekomen, vragen wij u contact op te nemen met de polikliniek, telefoonnummer 0251-265231 (Klant Contactcentrum, u kunt vragen naar de polikliniek maag-, darm- en leverziekten, telefonisch bereikbaar tussen 08.30 en 16.30 uur).

Tot slot

Mocht u na het lezen van deze folder nog vragen hebben, neemt u dan gerust contact op met de polikliniek, telefoonnummer 0251-265231 (Klant Contactcentrum, u kunt vragen naar de polikliniek maag-, darm- en leverziekten, telefonisch bereikbaar tussen 08.30 en 16.30 uur).

VOORBEREIDING eFTR EZICLEN

Eziclen bestaat uit 2x 1 dosis.

Iedere dosis bestaat uit 4 stappen.

Deze herhaalt u na 10 á 12 uur zoals aangegeven in het onderstaande voorbereidingsschema. In totaal drinkt u minimaal 4 liter (2x 0,5 liter Eziclen oplossing en 2x 1,5 liter water of drank)

Iedere dosis bestaat uit 4 stappen, belangrijk: sla stap 1 en 2 nooit over. Drink de vloeistof uit de bruine flacon nooit onverdund op.

1. De inhoud 1 flacon Eziclen in bijgeleverde beker gieten
2. De beker aanvullen met water tot aan de vullijn (ongeveer 0,5 liter)
3. Drink deze oplossing verspreid over één uur op. Dus niet snel in één keer opdrinken.
4. In de volgende 2 uur, drie tot aan de vullijn gevulde bekervoltes water/drank (in totaal 1,5 liter) met dranken, zoals aangegeven .

Er zijn 4 schema's:

1. onderzoek tussen 08.00 uur - 10.25 uur,
dag voor onderzoek: licht ontbijt, daarna alleen nog heldere vloeistoffen, 18.00 uur:
1e dosis, dag van onderzoek 04.30 uur: 2e dosis
2. onderzoek tussen 10.30 uur - 13.00 uur,
dag voor onderzoek licht ontbijt, daarna alleen nog heldere vloeistoffen, 18.00 uur:
1e dosis, dag van onderzoek 06.30 uur: 2e dosis
3. onderzoek tussen 13.05 uur - 14.55 uur,
dag voor onderzoek: licht ontbijt en lichte lunch, daarna alleen nog heldere vloeistoffen, 20.00 uur: 1e dosis, dag van onderzoek 09.00 uur: 2e dosis
4. onderzoek tussen 15.00 - 17.00 uur,
dag voor onderzoek: licht ontbijt en lichte lunch, daarna alleen nog heldere vloeistoffen, 20.00 uur: 1e dosis, dag van onderzoek 11.00 uur: 2e dosis

Welke vloeistoffen kunt u wel drinken:

water, thee (zonder melk), koffie (zonder melk), limonade zonder en met koolzuurgas, gezeefde vruchtensappen zonder vruchtvlees, heldere soep of bouillon

Welke vloeistoffen kunt u niet drinken:

rood of paars gekleurde dranken, alcoholische dranken, melk en koffiemoes
48 / 24 uur voorafgaand aan het onderzoek vezelarm dieet.

Om uw darm zo schoon mogelijk te krijgen, wordt aangeraden om 48 tot 24 uur voorafgaand aan het onderzoek een vezelarm dieet te volgen.

Wat mag u wel eten:

Brood/-beleg: beschuit, wit- of lichtbruin brood met margarine of boter, Magere vleeswaren, een gekookt ei, hagelslag, chocoladepasta, honing, stroop en jam zonder pitjes

Groenten: gaar gekookt zoals bietjes, bloemkool, broccoliroosjes, worteltjes

Warme maaltijd: soep met stukjes vlees, vermicelli en/of soepballetjes (zonder groenten), aardappelen, witte rijst, pasta, macaroni, licht gebraden mager vlees, vis of kip (zonder vel)

Dessert: vla, pudding, kwark of yoghurt

Wat mag u niet eten:

volkoren graanproducten zoals brood met zaden en volkoren brood

volkoren- en meergranen pasta en zilvervliesrijst

Groenten: asperges, bleekselderij, zuurkool, snijbonen, sperziebonen, prei, doperwtten, peulvruchten, taugé, maïs, champignons, tomaten, ui, knoflook, spinazie, andijvie, paprika, rauwkost

Fruit: sinaasappel, grapefruit, mandarijnen, kiwi's, bramen, druiven, aardbeien en gedroogde vruchten

De voorbereiding met Eziclen is succesvol wanneer uw ontlasting geel, licht, waterig en helder (net als urine) is. Dit betekent niet dat u kunt stoppen met het drinkschema. U dient alle 4 liter vloeistof op te drinken, ook al is het gewenste effect (waterige en heldere ontlasting) al bereikt.