



Achalasie (ziekte van de slokdarm)

— behandeling met pneumodilatatie (oprekken van de slokdarm)

U heeft de slokdarmziekte Achalasia. Uw maag-darm-leverarts heeft u een behandeling voorgesteld: de pneumodilatatie. In deze informatie leest u wat Achalasia is en wat pneumodilatatie is. Ook leest u hoe u zich voorbereidt op deze behandeling, hoe de behandeling gaat en wat u na de behandeling kunt verwachten. Lees de informatie goed door en bewaar het zodat u het nog eens kunt lezen.

Uw afspraak

U komt naar de polikliniek endoscopie Spaarne Gasthuis **Hoofddorp**, volg nummer 37. De tijd en plaats van het onderzoek vindt u in uw uitnodigingsbrief.

In de centrale hal van het Spaarne Gasthuis **Hoofddorp** vindt u een duidelijke wegwijzer naar alle afdelingen en poliklinieken.

Wat neemt u mee

Bij uw eerste bezoek aan het Spaarne Gasthuis, schrijft u zich in bij de receptie/inschrijving in de centrale hal van het ziekenhuis. Bent u al ingeschreven maar zijn uw gegevens veranderd? Ook dan gaat u naar de receptie/inschrijving voor het aanpassen van uw gegevens.

Bij elk bezoek aan het Spaarne Gasthuis neemt u mee:

- Bewijs van inschrijving van uw zorgverzekering.

- Geldig legitimatiebewijs (paspoort, rijbewijs of identiteitskaart).
- Een actueel overzicht van uw medicijnen of uw medicijnen als u die gebruikt.
- Bent u ingeschreven dan gaat u naar de polikliniek endoscopie.

Op de afdeling endoscopie meldt u zich bij de balie.

Bent u opgenomen in het ziekenhuis, dan wordt u naar de polikliniek endoscopie gebracht.

Uw afspraak afzeggen of verplaatsen

U heeft een dag en tijd doorgekregen gekregen voor het onderzoek. Heeft u een dringende reden waarom u niet naar deze afspraak kunt komen? Geeft u dit dan direct door aan de balieassistente van de polikliniek endoscopie. Komt u niet op de gemaakte afspraak en heeft u deze niet tenminste 24 uur van tevoren afgezegd, dan moet u een wegblijftarief betalen.

Ziekte van de slokdarm (Achalasie)

U heeft de slokdarmziekte Achalasie. Dit is een stoornis in de beweging van de slokdarm. Meestal zit dit in het onderste deel van de slokdarm. De zenuwen werken niet meer goed, waar door ook de spieren in de slokdarm minder goed werken. Hierdoor kan de sluitspier tussen de slokdarm en de maag zich niet goed ontspannen en opent zich niet goed. Het voedsel kan niet goed meer door de slokdarm naar de maag en hoopt zich op in de slokdarm. Het voedsel blijft dan hangen in de slokdarm. Slikken wordt hierdoor steeds moeilijker. Veel mensen krijgen daarbij last van een slechte adem. Andere klachten die bij achalasie kunnen optreden, zijn:

- Pijn en/of krampen in de buurt van het borstbeen. De pijn kan uitstralen naar de rug of de keel.
- Het omhoog komen van doorgeslikt voedsel. Dit gebeurt vooral na de maaltijd of als u gaat liggen. Gebeurt dit in de nacht, dan kunt u zich gemakkelijk verslikken. Etensresten kunnen dan in de luchtwegen terecht komen. Dit kan infecties van de luchtwegen en longen veroorzaken.
- Verminderde eetlust met als gevolg gewichtsverlies. In sommige gevallen verminderen de klachten na verloop van tijd. Dit komt doordat de slokdarm steeds verder uitzet en wijder wordt. Hierdoor kan er meer voedsel in blijven staan.

Wat is een pneumodilatatie

Met een pneumodilatatie wordt de sluitspier tussen de slokdarm en de maag opgerekt. In 70 tot 80 procent van de gevallen geeft deze behandeling een uitstekend resultaat. Het voedsel kan dan weer makkelijker van de slokdarm naar de maag. Om een goed resultaat te bereiken wordt de behandeling een paar keer herhaald. De behandeling gebeurt op de polikliniek. U wordt dus niet opgenomen. Omdat het oprekken (dilateren) van de sluitspier pijnlijk kan zijn, krijgt u voor het onderzoek een medicijn waarvan u slaperig wordt (een roesje) en pijnstilling.

Welke voorbereiding is nodig

Eten en drinken

Voor de behandeling moeten uw slokdarm en maag leeg zijn. Het is daarom belangrijk dat u de dag voor de behandeling vanaf **24.00** uur in de nacht niets meer eet en drinkt. Soms is het nodig om enkele dagen voor het onderzoek alleen helder vloeibaar drinken te gebruiken. Als dit nodig is bespreekt de specialist dit met u.

Ziekten en zwangerschap

Vertel uw arts voor de behandeling of u:

- allergisch bent voor bepaalde medicijnen
- hart- of long problemen heeft
- zwanger bent of zwanger kunt zijn. Tijdens de behandeling worden röntgenstralen gebruikt. Bent u zwanger, dan bespreekt de specialist met u of de behandeling kan doorgaan of niet.

Medicijnen

Neem een actueel overzicht mee van alle medicijnen die u gebruikt.

Bloedverdunnende medicijnen

Gebruikt u **bloedverdunnende** medicijnen? Vertel dit als het onderzoek wordt afgesproken en aan de arts die het onderzoek doet. Soms is het nodig om deze medicijnen een aantal dagen voor het onderzoek te stoppen. U hoort dit van de arts. De meest voorkomende bloedverdunnende medicijnen zijn:

- Marcoumar® of Fenprocoumon
- Sintrom® of Acenocoumarol
- Ascal® of Carbasalaatcalcium
- Acetylsalicylzuur of Aspirine®
- Plavix® of Clopidogrel
- Persantin® of Dipyridamol
- Dabigatran
- Rivaroxaban
- Apixaban

Stop nooit zelf met uw bloed verdunnende medicijnen. Overleg altijd met uw arts. Spreek ook met uw arts af, wanneer u na het onderzoek weer start met de bloedverdunnende medicijnen.

Pijnstillers

Gebruikt u **pijnstillers** zoals Brufen/ *Ibuprofen* of Voltaren/ *Diclofenac*.

Vertelt u dit dan als het onderzoek wordt afgesproken. In overleg met uw specialist kan het nodig zijn dat deze medicijnen tijdelijk gestopt worden.

Regelen van vervoer naar huis na het onderzoek

U krijgt voor deze behandeling een slaapmiddel en een pijnstillend medicijn. Dit is geen narcose. Maar na het onderzoek mag u niet alleen naar huis. Zie hieronder de wettelijke regel

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. Zorg daarom voor begeleiding en vervoer door anderen. Wij bellen uw begeleiding dat u weer mag worden opgehaald van de poli endoscopie route 37. Gaat u toch zonder begeleiding naar huis, dan doet u dat op eigen risico.

Op de dag van de behandeling

U komt naar de polikliniek endoscopie en u meldt zich bij de balie. Hierna neemt u plaats in de wachtruimte. U wordt opgehaald uit de wachtruimte. Uw begeleider blijft wachten in de wachtruimte totdat de behandeling klaar is. Het is niet mogelijk dat uw begeleider bij de behandeling aanwezig is.

U krijgt een infuus. Dit is een plastic buisje in een bloedvat van uw hand of arm. Hierdoor kunnen vocht en medicijnen gegeven worden.

Daarna wordt u met bed naar de afdeling radiologie gereden. Daar stapt u over op de onderzoekstafel en gaat op uw linker zij liggen. Vervolgens krijgt u:

- Een knijpertje op uw vinger. Hiermee wordt uw hartslag en uw zuurstof gehalte in het bloed gecontroleerd.
- Een rustgevend en pijnstillend medicijn via het infuus.
- Een drankje om schuimvorming in de maag te voorkomen.

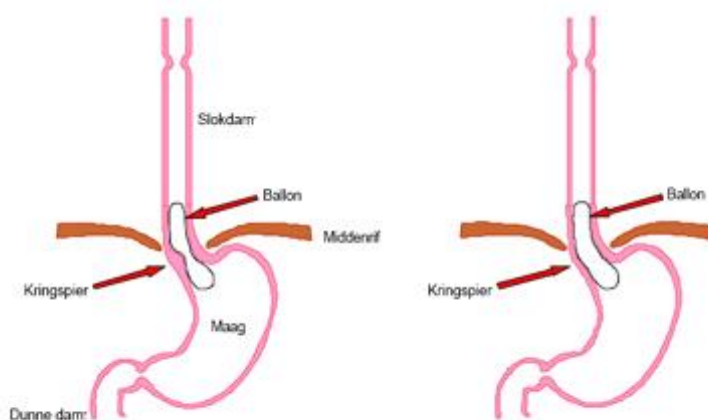
Heeft u losse gebitsdelen, dan doet u deze uit. En u krijgt een bijtring in de mond ter bescherming van uw gebit en de endoscoop slang.

Controle

Voor elk onderzoek worden uw gegevens iedere keer gecontroleerd. U merkt dit doordat u steeds gevraagd wordt wie u bent en waarvoor u komt. Vlak voor het onderzoek komt het team bij elkaar om met een lijst uw gegevens nogmaals te controleren. Klopt er een onderdeel niet dan wordt alles opnieuw gecontroleerd. Dit heet een Time – Out procedure en is belangrijk voor een veilige behandeling.

De Pneumodilatatie behandeling

Een flexibele slang met aan het einde een kleine camera (gastroscoop) wordt via de mond in de slokdarm gebracht. U kunt tijdens het onderzoek gewoon ademhalen. De arts brengt tijdens het onderzoek wat lucht in de slokdarm en maag om beter zicht te krijgen. Hierdoor ontstaat vaak een wat opgeblazen gevoel in de bovenbuik. Vervolgens wordt er een ballon op de juiste plaats in de slokdarm gebracht. Dit is ter hoogte van de sluitspier onder in de slokdarm. De ligging van de ballon wordt gecontroleerd met behulp van röntgendoorlichting. De ballon wordt gedurende een paar minuten voorzichtig opgeblazen om zo de kringspier op te rekken. De behandeling duurt in totaal ongeveer 30 minuten.



Figuur 1A

Figuur 1B

Na de behandeling

- Na de behandeling gaat u op bed weer terug naar de polikliniek endoscopie, waar u op de uitslaapkamer komt.
- Het **eerste uur na de behandeling** mag u **niets** eten of drinken. Voordat u naar huis gaat, laat een verpleegkundige u een paar slokjes water drinken. Dit om te controleren of u zich niet verslikt.
- Na de herstel- en rusttijd op de uitslaapkamer belt de verpleegkundige uw contactpersoon. Uw contactpersoon komt naar de balie van de endoscopie afdeling. De verpleegkundige begeleidt uw contactpersoon naar de uitslaapkamer.
- De eerste 1 tot 2 dagen na de behandeling wordt aangeraden zacht voedsel te gebruiken. Daarna kunt u uw eigen dieet weer aanhouden.

Complicaties

- **Pneumodilatatie** van de slokdarm is een veilige behandeling voor achalasia. Toch kunnen er complicaties optreden zoals;
- **Perforatie**, dit is een gat in de wand van de slokdarm. De kans hierop is twee tot vier procent. De perforatie ontstaat bij het opblazen van de ballon. Ontstaat er een perforatie, dan wordt u opgenomen op de verpleegafdeling voor verdere behandeling.
- **Bloeding**, de kans hierop is één tot twee procent. Een bloeding kan direct tijdens de behandeling behandeld worden.
- **Pijn achter het borstbeen**. Ongeveer vijf procent van de patiënten krijgen na een pneumodilatatie pijn achter het borstbeen. Deze pijn verdwijnt meestal binnen één tot drie dagen. U kunt hiervoor Paracetamol® gebruiken. U mag maximaal drie keer per dag twee tabletten van 500 mg. De arts die het onderzoek heeft aangevraagd geeft u hier uitleg over.
- **Luchtweginfectie** of longontsteking, dit kan het gevolg zijn van het zich verslikken in voedsel of drank. Omdat u voor de behandeling niet heeft mogen eten en drinken, is dit risico heel klein.
- Heeft u na het onderzoek klachten, vertelt u dit dan altijd direct aan de verpleegkundige.
- Krijgt u thuis klachten, zoals hevige pijn, koorts, kortademigheid of bloedbraken? Neem dan **direct** contact op met het Spaarne Gasthuis. Welke nummer u dan belt vindt u onder kopje 'Vragen en telefoonnummers'.

De uitslag van de behandeling

Meestal kan de maag- darm- leverarts die de behandeling heeft gedaan, direct na de behandeling iets vertellen over hoe de behandeling is gegaan. Uw maag- darm-leverarts bespreekt met u een eventuele verdere behandeling of controle op de polikliniek.

Vragen en telefoonnummers

Het is belangrijk dat u juiste en duidelijke informatie krijgt. Met deze informatie beslist u, samen met uw arts, of u het onderzoek laat doen. Heeft u na het gesprek met uw arts en na het lezen van deze informatie nog vragen, stel deze dan gerust. Schrijf uw vragen van tevoren op, zodat u niets vergeet.

Heeft u vragen of kunt u niet naar de afspraak komen? Belt u dan de polikliniek endoscopie. Bent u opgenomen in het ziekenhuis? Dan kunt u aan de verpleegkundige op de afdeling uw vragen stellen.

Voor vragen of problemen kunt u overdag bellen met: (023) 224 0105
polikliniek endoscopie

maandag tot en met vrijdag van 8.00 -16.30 uur

Bij problemen 's avonds, 's nachts en in het weekeinde kunt u bellen met de afdeling spoed eisende hulp van de locatie waar u het onderzoek gehad heeft:

Spaarne Gasthuis Hoofddorp (023) 224 6880

Spaarne Gasthuis Haarlem (023) 224 4880

Waar zijn we te vinden?

**Spaarne Gasthuis
Haarlem Zuid**

Boerhaavelaan 22
2035 RC Haarlem

(023) 224 0000

**Spaarne Gasthuis
Hoofddorp**

Spaarnepoort 1
2134 TM Hoofddorp

www.spaarnegasthuis.nl

**Spaarne Gasthuis
Haarlem Noord**

Vondelweg 999
2026 BW Haarlem

**Spaarne Gasthuis
Heemstede**

Händellaan 2A
2102 CW Heemstede

info@spaarnegasthuis.nl