

ERCP

Ercp er både en kikkertundersøkelse og en røntgenundersøkelse. Legen fører et spesialskop via svelget og spiserøret, gjennom magesekken til tolvfingertarmen, der galle- og bukspyttkjertelgangen munner ut. Via et tynt kateter som føres gjennom skopet, sprøytes det røntgenkontrast opp i gangene, og det tas røntgenbilder.

Forberedelser

Du må være fastende, dvs. ikke spise de siste ca. 8 timene før undersøkelsen. Du kan eventuelt drikke litt vann inntil 1 time før. Bruker du blodfortynnende medisiner som gir økt blødningsrisiko, må dosen justeres eller sløyfes før undersøkelsen. Dette avklares med legen på avdelingen. Andre medisiner kan tas som vanlig. Som et resultat av behandlingen, kan bukspyttkjertelen bli irritert. Du får derfor en Voltaren stikkpille en time før for å forebygge betennelse i bukspyttkjertelen. Vi legger inn en venflon i din høyre hånd/arm. Her blir det gitt avslappende/smertestillende medisin intravenøst. Du får også ekstra væsketilførsel i venflonen.

Undersøkelsen

Det er lege/sykepleier på gastrolab som i samarbeid med røntgenavdelingen utfører undersøkelsen. Du vil bli tatt imot av en sykepleier som vil informere deg om undersøkelsen. Legen vil også informere deg og foreta en Ultralyd undersøkelse av magen. Før undersøkelsen starter, får du lokalbedøvende spray i halsen, og smertestillende/avslappende medisin intravenøst. Har du tannproteser, må disse tas ut. Du får en bitering i munnen som slangen føres gjennom. Undersøkelsen foregår mens du ligger i stabilt venstre sideleie. Det kan komme litt trykk og ubehag i magen. Hos de fleste voksne gir ERCP bare moderat ubehag, og undersøkelsen varer i ca. ½ -1 time.

Behandlingsmessige inngrep ved ERCP

Dersom det blir påvist stein(er) i hovedgallegangen, kan det være aktuelt å fjerne disse samtidig. Et lite instrument føres igjennom skopet og opp i gallegangen. Ved hjelp av strøm, spaltes så munningen av gallegangen. Dette kalles papillotomi, og er som en innvendig operasjon. Etter dette inngrepet, vil som regel steinene komme ut i tarmen av seg selv, eller de kan trekkes ut i tarmen ved bruk av hjelpeinstrumenter. De vil etter hvert komme ut gjennom avføringen.

trygghet når du trenger det mest

Blir det påvist et trangt parti i gallegangen som gjør at gallen ikke renner ut i tarmen, kan det samtidig med undersøkelsen legges inn en stent (rør) for å avhjelpe dette.

Etter undersøkelsen

Du må faste i 2 timer etterpå, og får deretter flytende kost resten av dagen. Sykepleier på avdelingen vil si ifra om når du kan spise og drikke som normalt.

Det er viktig at du sier ifra til sykepleier dersom du får smerter og ubehag etterpå. Legen vil informere deg om resultatet av undersøkelsen.

Du kan eventuelt ikke kjøre bil før neste dag.

trygghet når du trenger det mest