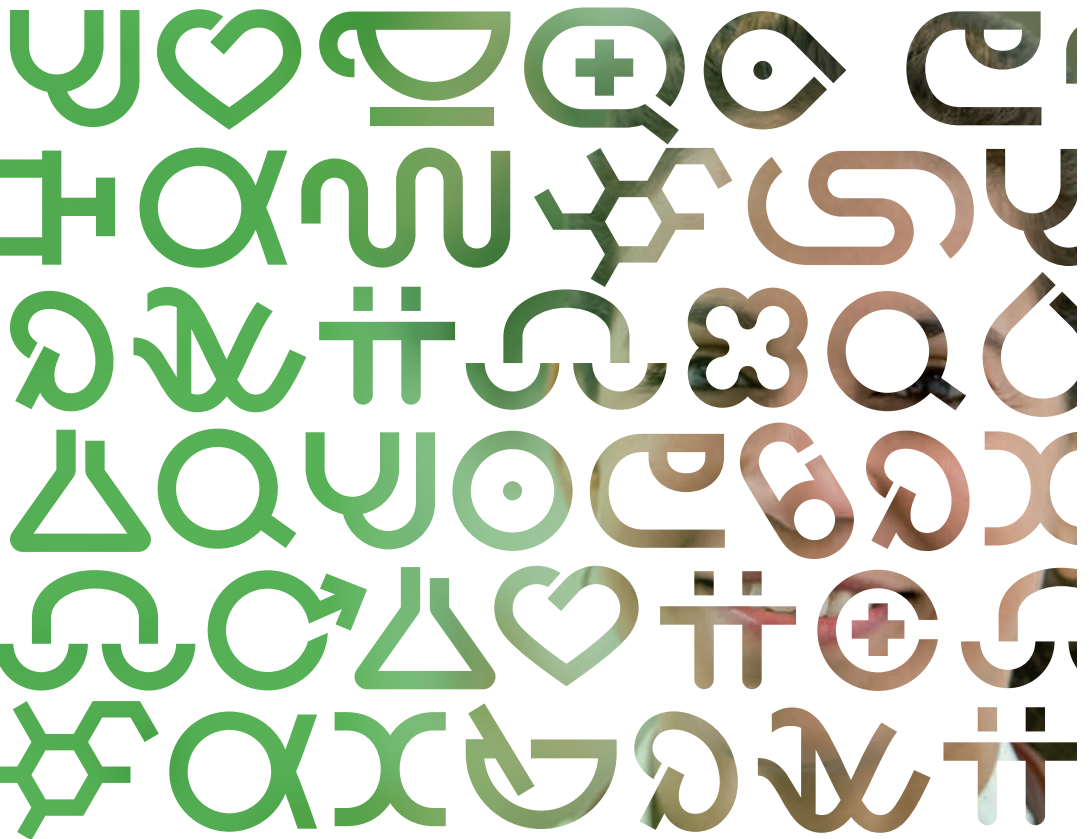


ENDOSCOPIE

Behandeling van een Barrett-slokdarm met radiofrequente ablatie

BEHANDELING



Behandeling van een Barrett-slokdarm met radiofrequente ablatie

Bij een Barrett-slokdarm is de binnenkant van het onderste deel van de slokdarm veranderd door langdurig contact met maagzuur. Deze verandering kan op den duur leiden tot dysplasie of een vroege vorm van kanker. Dit kan goed behandeld worden met radiofrequente ablatie.

In deze folder leest u wat deze behandeling inhoudt en wat u ervan mag verwachten.

Wat is een Barrett-slokdarm?

De slokdarm is aan de binnenkant bekleed met slijmvlies. Als er (jarenlang) regelmatig maagzuur in de slokdarm omhoog komt, kan dit slijmvlies veranderen. Het is alsof het slijmvlies van de maag in de slokdarm omhoog is gegroeid.

Een Barrett-slokdarm geeft een verhoogde kans op slokdarmkanker (minder dan vijf procent). Slokdarmkanker is goed te behandelen, als hij vroeg wordt ontdekt. Daarom moeten mensen met een Barrett-slokdarm zich regelmatig laten onderzoeken met behulp van een endoscoop in de slokdarm.



Een endoscoop is een flexibele slang met een cameraatje op het eind. Hiermee kunnen we de slokdarm, de maag en de darmen bekijken. De endoscoop bevat naast een cameraatje ook een werkkanaal waar kleine instrumenten doorheen kunnen.

Wat is dysplasie?

Dysplasie is mogelijk een voorstadium van kanker. Er zijn twee soorten dysplasie:

- laaggradige dysplasie
- hooggradige dysplasie

Bij hooggradige dysplasie is er meer 'onrust in de cellen' dan bij laaggradige dysplasie. Dat wil zeggen dat de cellen zich minder als normale cellen gedragen.

Wat is radiofrequente ablatie?

Bij radiofrequente ablatie (vanaf nu RFA genoemd) verhitten we het meest oppervlakkige laagje van de slokdarmwand even heel sterk. Daardoor sterft dat laagje af, en groeit er nieuw, gezond weefsel terug. Om het herstel te bevorderen, krijgt u na de behandeling goede zuurremmende medicatie. RFA van de slokdarm wordt endoscopisch (met een kijkbuisje) uitgevoerd.



Radiofrequente straling maakt deel uit van het elektromagnetische spectrum. Het gaat hier om golven met een hoge frequentie (veel trillingen per seconde). Licht en radiogolven zijn andere voorbeelden van elektromagnetische straling. Het gaat hier dus **niet** om radioactieve straling. Ablatie betekent 'branden'.

Bij wie wordt RFA toegepast?

RFA wordt toegepast bij patiënten met dysplasie of een vroege vorm van kanker in de Barrett-slokdarm.

Als er zichtbare afwijkingen in de slokdarm zijn, worden die meestal eerst verwijderd door middel van endoscopische resectie (zie de folder Endoscopische resectie). Daarna wordt de rest van het aangedane slijmvlies weggehaald met RFA.

Het komt ook voor dat patiënten geen zichtbare afwijkingen hebben, maar wel dysplasie (vastgesteld met een microscoop). Deze patiënten krijgen alleen een RFA.

Wat moet u zelf vóór de behandeling doen?

Het is belangrijk dat u bepaalde zaken in de periode vóór de behandeling regelt.

Eten en drinken

Als het onderzoek in de ochtend is

Voor het onderzoek is het van belang dat u nuchter bent. Dit betekent dat u de avond vóór het onderzoek vanaf middernacht niet meer mag eten. U mag nog wel drinken (alleen water en thee), tot 2 uur voor het onderzoek.

Als het onderzoek in de middag is

Bent u om 12:00 uur of later aan de beurt, dan mag u 's morgens om 7:00 uur nog een licht ontbijt. Dit houdt in: 1 of 2 beschuiten met zoet beleg en thee of zwarte koffie. Daarna mag u niets meer eten. Drinken mag nog wel (alleen water en thee), tot 2 uur voor het onderzoek.

Medicijnen

Bloedverduunners

Gebriikt u bloedverdunnende middelen, al dan niet via de trombosedienst? Neem dan uiterlijk 5 dagen voor het onderzoek contact op met de arts die het onderzoek heeft aangevraagd. Meld uw medicijngebruik ook bij de arts die het onderzoek uitvoert.

Uw arts bespreekt met u of u de bloedverduunners enkele dagen voor het onderzoek moet stoppen. Uw arts overlegt daarvoor eventueel met de maag-darm-leverarts. Bekende bloedverdunnende middelen zijn Acenocoumarol, Sintrom[®], Fenprocoumon, Marcoumar[®] en Clopidogrel (Plavix[®]).

Diabetes

Als u diabetespatiënt bent, moeten uw medicijnen mogelijk aangepast worden tijdens de voorbereiding van dit onderzoek. Misschien kunt u uw medicijnen later nemen of overslaan. Overleg hierover met de arts die het onderzoek voor u heeft aangevraagd, met uw internist of met uw huisarts.



Stop uw medicijnen nooit op eigen initiatief! Overleg altijd met uw arts.

Wat neemt u mee?

De meeste patiënten mogen snel na de behandeling naar huis. Maar in sommige gevallen vindt de arts het beter dat de patiënt een nachtje wordt opgenomen. Neem daarom voor de zekerheid wat spulletjes mee voor de nacht, zoals nachtkleding, toiletpullen en eventuele medicijnen.

Vorbereiding op de behandeling

U meldt zich op de afgesproken tijd bij de balie van de Endoscopie. Een verpleegkundige zal u begeleiden en voorbereiden op de behandeling.

- We vragen u uw eventuele gebitsprothese uit te doen.

- U krijgt een drankje dat het schuimen van de maaginhoud tegengaat.
- Uw keel wordt verdoofd met een spray met bananensmaak. Dit vermindert de braakreflex. De meeste mensen vinden het sprayen van de keel niet prettig, maar het is wel belangrijk.
- U krijgt een infuusnaaldje.
- Tijdens de behandeling krijgt u een beschermring in uw mond om uw tanden en de endoscoop te beschermen.
- Tijdens de behandeling meten we met behulp van een knijpertje op het oor of op de vinger uw hartslag en het zuurstofgehalte in uw bloed.

Roesje

Via het infuus krijgt u een slaapmiddel, een pijnstillertje en eventuele andere medicatie. Het slaapmiddel (Dormicum®) houdt u tijdens de behandeling in een lichte slaap. Na afloop kunnen de meeste patiënten zich dan ook niets meer van de behandeling herinneren. Maar omdat Dormicum® een licht slaapmiddel is, kan het wel eens

gebeuren dat een patiënt wakker wordt tijdens de behandeling. In dat geval kan er extra slaapmiddel worden gegeven.

Wat gebeurt er tijdens de behandeling?

Voor het beste resultaat zijn er gemiddeld drie RFA-behandelingen nodig met tussenpozen van twee tot drie maanden. De eerste behandeling gebeurt met een RFA-ballon. Bij de volgende behandelingen gebruiken we een kleiner ablatie-apparaatje dat op de endoscoop kan worden vastge- maakt.

Behandeling met een RFA-ballon

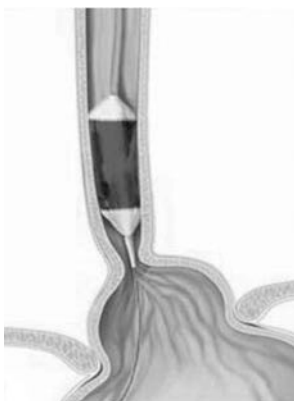
Bij deze methode gebruiken we een ballon waar een dunne metalen draad omheen zit. Als de ballon aan wordt gezet, verhit deze draad het aangetaste weefsel.

De behandeling gaat als volgt:

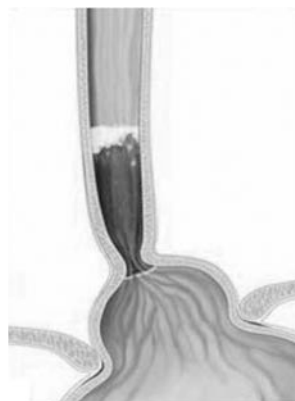
- Er wordt een leeg ballonnetje in uw slokdarm gebracht.



Plaatje 1



Plaatje 2



Plaatje 3

- Het ballonnetje wordt voorzichtig opgeblazen. Zo meten we hoe wijd uw slokdarm is. Dan weten we hoe groot de behandelballon moet zijn (plaatje 1).
- De juiste behandelballon wordt in de slokdarm geplaatst.
- Daarna wordt ook de endoscoop (kijkbuis) ingebracht.
- De RFA-ballon wordt ongeveer 1 seconde ingeschakeld, zodat de slokdarmwand wordt verhit (plaatje 2).
- De ballon wordt een stukje verplaatst en nogmaals ingeschakeld.
- Dat gaat zo door tot het hele Barrett-gedeelte van de slokdarm is behandeld.
- De ballon en de endoscoop worden verwijderd.
- Het behandelde gebied wordt schoongemaakt (plaatje 3).

De hele procedure duurt ongeveer 30 minuten.

RFA-behandeling met een ablatie-apparaatje op de endoscoop

Als na de eerste behandeling met de RFA-ballon de slokdarm is genezen, zijn er meestal nog kleine plekjes Barrett-slijmvlies over. Dit komt omdat de RFA-ballon niet overal contact heeft gehad met de slokdarmwand.

Deze resterende plekjes behandelen we met een apparaatje dat we op de endoscoop kunnen bevestigen (plaatje 4). Op dit apparaatje zit (net als op de ballon) een metalen draadje dat warmte afgeeft.

De behandeling gaat als volgt:

- Het apparaatje wordt naar een te behandelen plekje gebracht.
- Het apparaatje wordt ingeschakeld, zodat de slokdarmwand wordt verhit.
- Dit gaat zo door tot alle Barrett-gebiedjes zijn behandeld.
- De endoscoop wordt verwijderd.
- Het behandelde gebied wordt schoongemaakt.

De hele procedure duurt ongeveer 30 minuten.



Plaatje 4

Na de behandeling

Na afloop van de behandeling gaat u naar de herstelkamer waar u ongeveer 2 uren verblijft. De meeste patiënten gaan daarna naar huis.

Pijnklachten

De eerste uren na de behandeling kunt u last hebben van een opgeblazen gevoel en pijn in uw buik. Dit komt doordat er tijdens de behandeling lucht in de slokdarm, maag en darmen wordt geblazen.

De oppervlakkige brandwond in uw slokdarm kan een stekende pijn in uw bovenbuik en/of achter uw borstbeen veroorzaken. Deze pijn vermindert meestal een aantal dagen na de behandeling. Maar soms kan de pijn 1 tot 2 weken aanhouden.

Na de behandeling krijgt u informatie mee over wat u kunt doen bij pijnklachten.

Medicatie

U krijgt medicijnen voorgeschreven die zorgen dat het maagzuur zo min mogelijk op het behandelde gebied kan inwerken. Daardoor kan de wond in uw slokdarm goed genezen. Het is dan ook **heel belangrijk** dat u de medicijnen precies volgens de voorschriften inneemt.

U krijgt het recept en de instructies na de behandeling mee.

Voor pijnmedicatie zie hierboven onder het kopje *Pijnklachten*.

Eten en drinken

- De dag van de behandeling moet u een dieet volgen van water, limonade en eventueel wat lauwe thee of bouillon.
- De dag na de behandeling mag u in principe alles weer eten en drinken. We raden u wel aan te beginnen met zacht voedsel zoals vla, yoghurt en brood zonder korstjes.
- Pittig gekruide, zure en hete gerechten kunt u de eerste twee weken beter vermijden.

Overnachting

Het kan zijn dat de arts beslist dat u een nacht in het ziekenhuis moet blijven, bijvoorbeeld als er tijdens de behandeling een kleine bloeding is ontstaan, of als u op leeftijd bent of geen goede gezondheid hebt. We raden u dus aan rekening te houden met een eventuele overnachting (zie ook onder het kopje *Wat neemt u mee?*)

Vervolgafspraken

Ongeveer 3 maanden na de behandeling wordt u verwacht voor een controlebezoek. U krijgt daar automatisch bericht over.

Als het gehele behandeltraject (doorgaans bestaande uit drie RFA-behandelingen) achter de rug is, wordt gecontroleerd of al het Barrett-slijmvlies ook echt weg is. Er worden dan biopten (kleine hapjes) uit de slokdarmwand genomen op de plek waar het Barrett slijmvlies zat. Deze biopten worden door de patholoog beoordeeld.

Welke complicaties kunnen er optreden?

Bij RFA ontstaat er een oppervlakkige brandwond in de slokdarm. Dit kan zorgen voor irritatie van de keel en pijn achter het borstbeen. Verder hebben patiënten weinig of geen klachten na de behandeling.

De kans op complicaties is zeer klein.

In **theorie** kunnen er ernstige complicaties voorkomen, zoals:

- ontsteking van de slokdarm met de

- vorming van zweren
- vernauwing van de slokdarm
- perforatie (een gaatje in de slokdarmwand)
- beschadiging van keel of stembanden

Tot nu toe zijn deze complicaties in de **praktijk** echter niet gemeld. De kans dat dergelijke complicaties optreden, lijkt dus klein.

Wanneer moet u contact met ons opnemen?

Neem **direct** contact met ons op als:

- u na de behandeling bloed opbraakt of zwarte, teerachtige ontlasting hebt. Er kan dan sprake zijn van een bloeding.
- u aanhoudende, erge pijn hebt in uw bovenbuik of achter het borstbeen.
- u hoge koorts hebt.

Neem ook contact op als uw eten niet goed naar uw maag 'zakt', maar in uw slokdarm blijft steken.

Tijdens kantooruren

U belt de behandelend arts of de onderzoeksverpleegkundige.

Buiten kantooruren of als u de arts niet kunt bereiken

U belt de centrale van het St. Antonius Ziekenhuis. Vraagt u naar de dienstdoende maag-darm-leverarts.

U vindt de contactgegevens in het grijze adreskader achter in deze folder.

Vragen?

Hebt u nog vragen? Neem dan gerust contact met ons op. U vindt de contactgegevens in het grijze adreskader achter in deze folder.



St. Antonius Ziekenhuis

T 088 - 320 30 00

E patienteninformatie@antoniusziekenhuis.nl

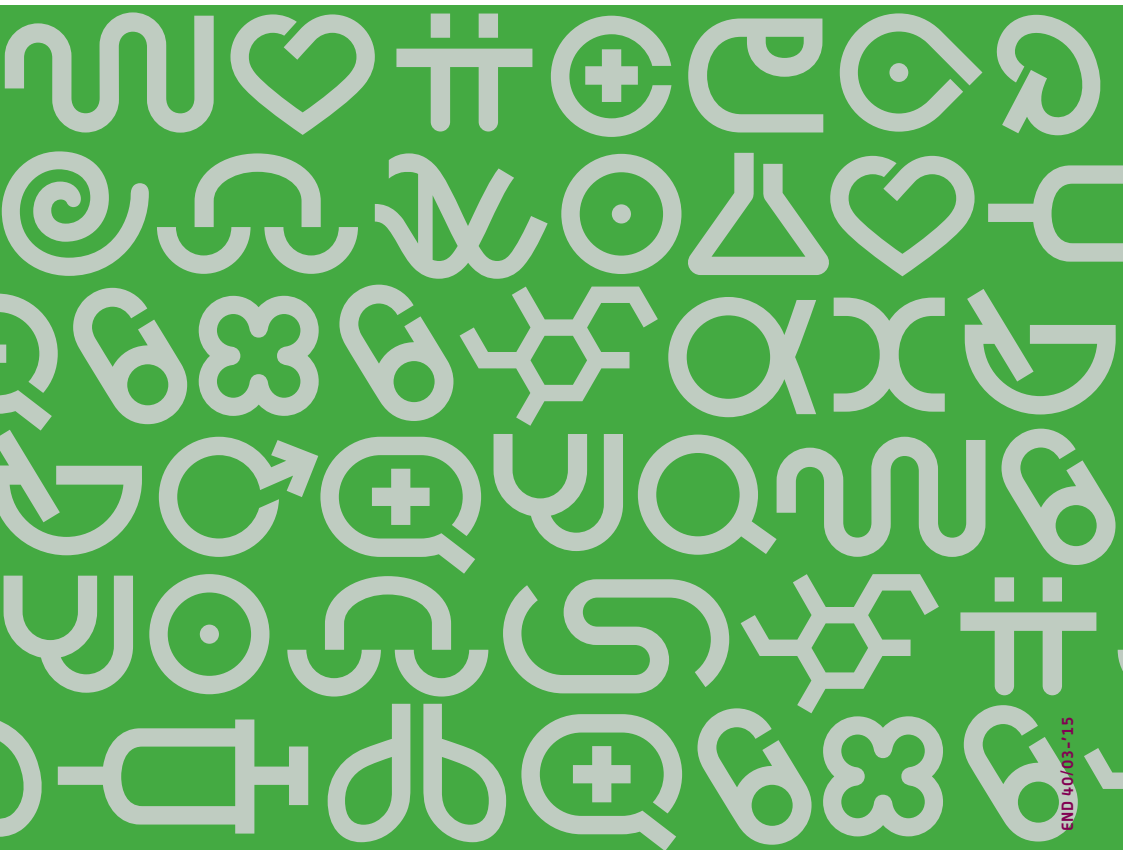
www.antoniusziekenhuis.nl

Notities:

Meer weten?

Ga naar www.antoniusziekenhuis.nl

Dit is een uitgave van
St. Antonius Ziekenhuis



END 40/03-15

ZIEKENHUIS
RESEARCH & DEVELOPMENT
ACADEMIE

ST ANTONIUS

