Barrett-slokdarm: behandeling met een ablatie

De slokdarm is aan de binnenkant bekleed met slijmvlies. Bij een Barrett-slokdarm is het slijmvlies van het onderste deel van de slokdarm veranderd door langdurig contact met maagzuur. De cellen in dit Barret-slijmvlies kunnen hierdoor veranderen in dysplasie; een voorstadium van kanker. Dit kunnen we behandelen met een ablatie.

Er zijn 2 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 er anders uitzien en niet werken zoals ze zouden moeten.

Wat doen we bij een ablatie?

Bij een ablatie maken we het bovenste laagje van het Barrett-slijmvlies kort heel heet of koud. Hierdoor sterft dit laagje weefsel af. Daarna geneest de slokdarm weer en groeit er meestal weer normaal, gezond slijmvlies terug.

Meer over ablatie

Een ablatie gebeurt met een endoscoop. Dit is een flexibele slang met een cameraatje op het eind. Hiermee kan de arts de slokdarm, de maag en de darmen bekijken. Dit noemen we een gastroscopie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/behandelingen-onderzoeken/gastroscopie). Door de endoscoop kunnen we ook kleine instrumenten naar binnen brengen om de behandeling uit te voeren.

Zijn er zichtbare afwijkingen in de slokdarm, dan halen we deze meestal eerst weg met een endoscopische resectie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/behandelingen-onderzoeken/endoscopische-resectie-er). Daarna behandelen we de rest van het Barrett-slijmvlies met ablatie. Soms zijn er geen zichtbare afwijkingen, maar is er wel dysplasie (alleen te zien onder de miscroscoop). In dat geval krijgt u alleen een ablatie.

Soorten ablatie

Er zijn 2 soorten ablatie:

- Radiofrequente ablatie (RFA) (verwarmen): hierbij gebruiken we de energie van radiogolven om het Barrett-slijmvlies te verwarmen. Hierdoor sterft het Barrett-slijmvlies af en kan er nieuw gezond weefsel teruggroeien.
- Cryoballonablatie (bevriezen): 'cryo' betekent bevriezing. Bij deze behandeling brengen we een ballonnetje in de slokdarm waar we vloeibare stikstofoxide in spuiten. De ballon wordt hierdoor zo koud dat het Barrett-slijmvlies bevriest. De stikstofoxide gaat weer terug in het slangetje waarmee het in de ballon is gespoten. Het komt dus niet in uw lichaam terecht.

Voor het beste resultaat zijn er meestal 2 tot 3 behandelingen nodig, maar soms is de behandeling pas klaar na 5 behandelingen. Tussen elke behandeling zitten 3 tot 4 maanden.

Voorbereiding

Eten en drinken

Het is belangrijk dat u voor de behandeling nuchter bent. Dit betekent dat u meerdere uren voor de behandeling niet mag eten en drinken. Lees meer hierover in de voorbereiding op een gastroscopie. (https://www.antoniusziekenhuis.nl/behandelingen-onderzoeken/gastroscopie)

Medicijnen

Ook moeten sommige medicijnen voor de behandeling worden aangepast. Overleg met de arts als u

- bloedverdunnende medicijnen gebruikt.
- medicijnen tegen suikerziekte gebruikt of insuline spuit.

Bekende bloedverdunnende middelen zijn acenocoumarol (Sintrom®), fenprocoumon (Marcoumar®), clopidogrel (o.a. Plavix® en Grepid®),), rivaroxaban (Xarelto®), dabigratan (Pradaxa®), apixaban (Eliquis®), ticagrelor (o.a. Brilique® en Possia®), dypiridamol (Persantin®), carbasalaatcalcium (Ascal®) en acetylsalicylzuur.

Voorbereiding gastroscopie

We doen deze behandeling tijdens een gastroscopie. Daarom is de voorbereiding hetzelfde. Bekijk daarom ook de voorbereiding op een gastroscopie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/behandelingen-onderzoeken/gastroscopie)

Goed voorbereid met Mijn Antonius

In ons ziekenhuis werken we met het patiëntportaal Mijn Antonius. Log voor uw afspraak in op Mijn Antonius met DigiD om de informatie te bekijken die voor u klaarstaat, zoals uw afspraakgegevens, vragenlijsten of andere belangrijke informatie. Zo bent u goed voorbereid op uw afspraak.

Afzeggen

Bent u verhinderd voor de behandeling? Laat het ons dan zo snel mogelijk weten. Neem hiervoor telefonisch contact op met de afdeling waar de behandeling plaatsvindt.

Behandeling

Sedatie (roesje)

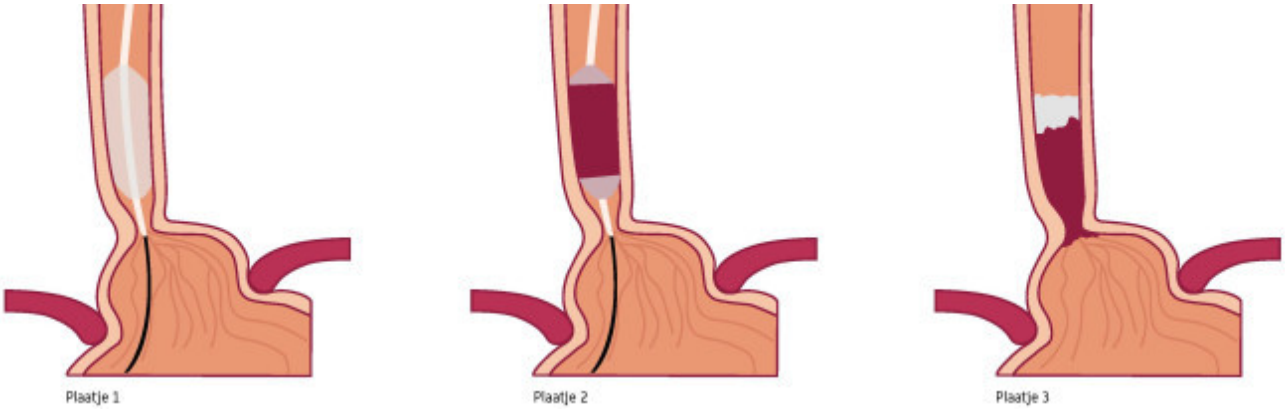
De behandeling gebeurt onder sedatie ('roesje' of propofol-sedatie). Er is met u afgesproken welke sedatie u krijgt. Meer hierover kunt u lezen op onze webpagina's:

- Sedatie (roesje) bij endoscopisch onderzoek (https://www.antoniusziekenhuis.nl/behandelingen-onderzoeken/sedatie-bij-endoscopisch-onderzoek).
- Sedatie met propofol. (https://www.antoniusziekenhuis.nl/behandelingen-onderzoeken/sedatie-met-propofol)

Lees deze informatie goed door!

Radiofrequente ablatie met een RFA-ballon

De eerste radiofrequente ablatie (RFA) gebeurt soms met een RFA-ballon. Om de ballon heen loopt een dunne metalen draad. Als we de ballon aanzetten, wordt de draad heet en verwarmen we het Barrett-slijmvlies. Hiermee kunnen grotere delen van de slokdarm in één keer behandelen.



Behandeling met RFA-ballon

De behandeling gaat als volgt:

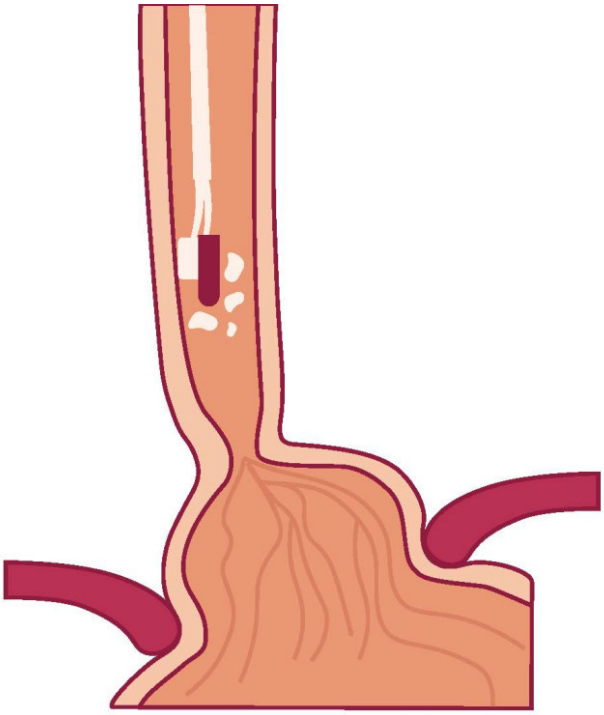
- De arts bekijkt de slokdarm met de endoscoop.
- De ballon wordt in de slokdarm gebracht en opgeblazen.
- Om de ballon zit een dunne metalen draad (de elektroden) die de warm wordt. Het Barrett-slijmvlies wordt enkele seconden verwarmd.
- Als al het Barrett-slijmvlies is behandeld, wordt de ballon verwijderd en het behandelde gebied schoongemaakt.
- Daarna wordt de behandeling herhaald.

Duur behandeling

De hele behandeling duurt ongeveer 30 minuten. Het uitslapen na het onderzoek duurt ongeveer 1 tot 1,5 uur.

Radiofrequente ablatie zonder ballon

Als de plekjes Barrett-slijmvlies te klein zijn voor de RFA-ballon, gebruiken we een kleiner RFA-apparaatje dat we op de endoscoop zetten (zie afbeelding). Op dit apparaatje zitten metalen draadjes die warm worden. Zo kunnen we de plekjes heel gericht behandelen.



Plaatje 4

©St. Antonius Ziekenhuis

Behandeling met RFA-apparaatje

De behandeling gaat als volgt:

- De arts bekijkt de slokdarm met de endoscoop.
- Het RFA-apparaatje wordt op het uiteinde van de endoscoop gezet.
- De arts brengt de endoscoop met het apparaatje naar de plekjes die behandeld moeten worden.
- Het apparaatje geeft warmte af. Hiermee verwarmen we de slokdarmwand.
- Dit wordt herhaald tot alle plekjes Barrett-slijmvlies zijn behandeld.

Duur behandeling

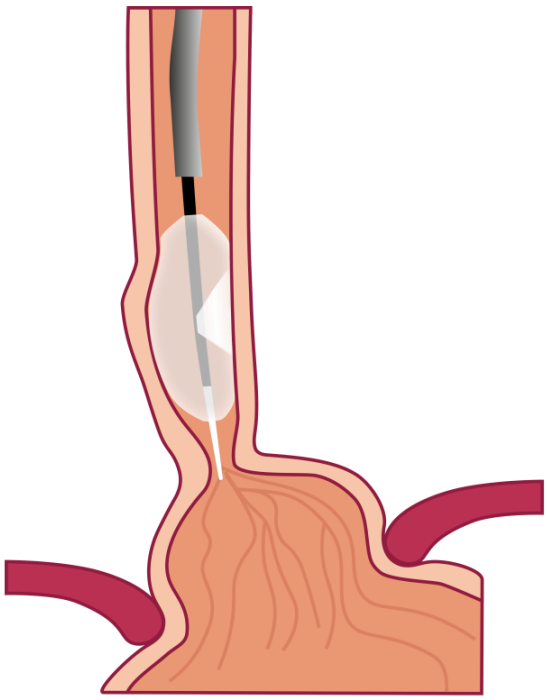
De behandeling zelf duurt ongeveer 30 minuten. Het uitslapen na het onderzoek duurt ongeveer 1 tot 1,5 uur.

Cryo-ballonablatie

Hierbij behandelen we het Barrett-slijmvlies kort te bevriezen.

De behandeling gaat als volgt:

- De arts bekijkt eerst de slokdarm met een endoscoop.
- Daarna brengt hij via de endoscoop een slangetje naar binnen met aan het uiteinde een ballonnetje.
- De ballon wordt opgeblazen. Via het slangetje wordt er vloeibare stikstofoxide in de ballon gespoten.
- De ballon wordt door de stikstofoxide koud. Hierdoor bevriest de binnenkant van de slokdarm. De stikstofoxide gaat weer terug in het slangetje: dit komt dus niet in uw lichaam terecht.



©St. Antonius Ziekenhuis

Behandeling met cryo-ballonablatie

Duur van de behandeling

De behandeling zelf duurt ongeveer 30 minuten. Het uitslapen na het onderzoek duurt ongeveer 1 tot 1,5 uur.

Aanvullende behandeling: argonplasma coagulatie (APC)

Argonplasma coagulatie (APC) is een aanvullende behandeling. APC wordt soms gebruikt om overgebleven kleine stukje met Barrett-slijmvlies te behandelen.

De behandeling gaat als volgt:

- De arts bekijkt eerst de slokdarm met een endoscoop.
- Via de endoscoop wordt een slangetje naar binnen gebracht.
- Via het slangetje stroomt gas naar binnen dat elektrische stroom naar het Barrett-slijmvlies geleidt. Hiermee kunnen we het Barrett-slijmvlies heel precies wegbranden.

Na de behandeling

- Na de behandeling gaat u naar de Dagbehandeling waar u ongeveer 1 tot 1,5 uur kunt uitslapen.
- De arts vertelt u hoe de behandeling is gegaan. De meeste patiënten gaan daarna naar huis.
- Omdat u een roesje heeft gehad, mag u niet zelf naar huis rijden. Laat u door een bekende van u ophalen en thuis brengen. Alleen naar huis gaan met een taxi of openbaar vervoer is ook niet toegestaan.
- In sommige gevallen vindt de arts het beter dat u een nachtje wordt opgenomen, bijvoorbeeld als er tijdens de behandeling een kleine bloeding is ontstaan, of als u op leeftijd bent of geen goede gezondheid heeft. Neem daarom altijd voor de zekerheid wat spulletjes mee voor de nacht, zoals nachtkleding, toiletspullen en eventuele medicijnen.

Risico's en complicaties

De kans op complicaties is klein, maar ze kunnen wel voorkomen. Complicaties kunnen zijn:

- een bloeding;
- een vernauwing van de slokdarm;
- een perforatie: een gaatje in de wand van de slokdarm;
- pijn in de keel.

Soms werkt de ablatie niet en komt het Barrett-slijmvlies weer terug.

Nazorg

Medicatie

U krijgt medicijnen voorgeschreven die zorgen dat het maagzuur zo min mogelijk op het behandelde gebied kan inwerken. Zo kan de wond in uw slokdarm goed genezen. Het is heel belangrijk dat u de medicijnen precies volgens de instructies van de arts inneemt. U krijgt het recept en de instructies na de behandeling mee.

Pijn

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.

Ook heeft u na een ablatie een oppervlakkige wond in de slokdarm. Hierdoor kunt u pijn hebben achter uw borstbeen en in de buik. Op de dag van de behandeling heeft u vaak de meeste pijn; deze vermindert meestal een aantal dagen na de behandeling. U kunt nog tot twee weken na de behandeling pijn hebben.

Eten en drinken

- Na de behandeling mag u de rest van de dag alleen water, limonade en eventueel wat lauwe thee of bouillon drinken.
- De dag na de behandeling mag u in principe alles weer eten en drinken. We raden u wel aan te beginnen met zacht eten zoals vla, yoghurt en brood zonder korstjes. Ook adviseren we om de eerste 2 weken niet pittig gekruid, zuur of heet te eten of drinken (laat hete soep of thee eerst iets afkoelen).

Vervolgafspraken

Ongeveer 2 weken na de behandeling wordt u gebeld door de verpleegkundig specialist Barrett. Zij bespreekt met u hoe het gaat en hoe de rest van de behandeling eruit zal zien. Als alle behandelingen klaar zijn, controleren we of al het Barrett-slijmvlies weg is.

Wanneer contact opnemen

Neem direct contact met ons op als:

- u na de behandeling bloed braakt of zwarte, teerachtige ontlasting heeft; het kan dan zijn dat u een bloeding heeft;
- u erge pijn heeft in uw bovenbuik of achter het borstbeen die maar niet minder wordt;
- u hoge koorts heeft;
- uw eten blijft steken in uw slokdarm en niet goed naar beneden zakt.

Tijdens kantooruren

- U belt Barrett-slokdarmteam via T 088 320 55 31 of T 088 320 71 37.

Buiten kantooruren of als u de arts niet kunt bereiken:

- U belt de receptie van het St. Antonius Ziekenhuis en vraagt naar de dienstdoende maag-darm-leverarts.

Veilige zorg in het ziekenhuis

In het St. Antonius Ziekenhuis staat veiligheid voorop. Onze medewerkers doen er alles aan om uw bezoek aan het ziekenhuis zo goed mogelijk te laten verlopen. Help ons a.u.b. om goed voor u te zorgen door ons te vertellen:

- Welke medicijnen u gebruikt.
- Of u allergieën heeft.
- Of u (mogelijk) zwanger bent.
- Als u iets niet begrijpt.
- Wat u belangrijk vindt.
- Als u iets ziet wat niet schoon is.

Bereid uw gesprek met uw zorgverlener goed voor. Voor tips: Begin een goed gesprek (https://begineengoedgesprek.nl/)

Op de website van de Nederlandse Patiëntenfederatie (https://www.patientenfederatie.nl) leest u meer over hoe u zelf kunt bijdragen aan veilige zorg.

Gerelateerde informatie

Aandoeningen

- Barrett-slokdarm (https://www.antoniusziekenhuis.nl/aandoeningen/barrett-slokdarm)

Behandelingen & onderzoeken

- Gastroscopie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/behandelingen-onderzoeken/gastroscopie)
- Endoscopische Resectie (ER) (https://www.antoniusziekenhuis.nl/behandelingen-onderzoeken/endoscopische-resectie-er)

Specialismen

- Maag-Darm-Lever (MDL) (https://www.antoniusziekenhuis.nl/maag-darm-lever-mdl)

- St. Antonius Kankercentrum (https://www.antoniusziekenhuis.nl/kankercentrum)

Contact Maag-Darm-Lever (MDL)	T 088 320 56 00