

## Endoscopische mucosale resectie (EMR) in de slokdarm

U heeft een afspraak voor een behandeling van uw slokdarm. De behandeling heet Endoscopische Mucosale Resectie (EMR). In deze patiëntenfolder leest u meer over deze behandeling.

Een EMR is een behandeling voor dysplasie of vroege vormen van kanker. Dysplasie is een abnormale groei van weefsel. Resectie betekent verwijderen. De meest oppervlakkige laag waar de dysplasie of de vroege vorm van kanker zit, wordt door branden of snijden verwijderd. Na de behandeling krijgt u sterke zuurremmende medicijnen. Deze medicijnen ondersteunen de genezing van de wand van de slokdarm.

Op de endoscopieafdeling werken naast de Maag-Darm-Leverartsen (MDL-artsen) ook MDL-artsen in opleiding tot specialist (AIOS). Zij doen zelf de onderzoeken, onder supervisie van één van de MDL-artsen. Er is altijd overleg tussen de MDL-arts in opleiding tot specialist en de MDL-arts.

Het kan voorkomen dat het onderzoek vóór u uitloopt. Dit betekent voor u dat u dan later wordt geholpen. Wij vragen uw begrip hiervoor.

### Vorbereiding

U wordt voor het onderzoek opgenomen op de uitslaapkamer van de afdeling endoscopie. Hier krijgt u een bed toegewezen en de verpleegkundige doet ook andere noodzakelijke handelingen ter voorbereiding.

Om het onderzoek goed en veilig te kunnen doen, is het belangrijk dat u een lege maag heeft. Dit betekent dat u voor uw onderzoek tenminste zes uur lang niets meer mag eten. U mag nog wel heldere dranken drinken tot twee uur voor het onderzoek. Als u **niet** nuchter bent gaat het onderzoek niet door.

Omdat u tijdens dit onderzoek een roesje krijgt, mag u op de dag van het onderzoek, niet zelfstandig aan het verkeer deelnemen. En moet uw begeleiding u in de wachtkamer komen ophalen. U mag dus geen auto, (brom-)fiets of scootmobiel besturen. U mag dus ook niet alleen lopend, met openbaar vervoer of met de taxi naar huis. Bent u slecht ter been? Dan kunt u een rolstoel meenemen bij de receptie. Zonder begeleiding krijgt u **geen** roesje.

### Medicatie

#### Bloed verdunnende medicijnen

Gebruikt u bloedverdunnende medicijnen? Bespreek dit dan ruim van tevoren met uw arts die dit onderzoek heeft aangevraagd. Uw arts bepaalt vooraf welke bloedverdunners u **wel** mag gebruiken en met welke u **moet stoppen**.

Als u moet starten met nieuwe bloedverdunnende medicijnen na het endoscopie-intakegesprek, geeft u dit dan telefonisch door aan de afdeling endoscopie. Het telefoonnummer staat onderaan in deze folder.

Heeft u stollingsstoornissen? Vertel dit ook ruim van tevoren aan uw arts.

## Suikerziekte (diabetes)

- Medicatie voor suikerziekte neemt u niet in vanaf het moment dat u nuchter moet zijn
- Gebruikt u insuline? Neem dan ruim voor het onderzoek contact op met uw diabetesverpleegkundige of huisarts.
- Neem u medicijnen of insuline mee naar het onderzoek.

## Andere medicijnen

Andere medicijnen neemt u in zoals u gewend bent.

## Het onderzoek

Vóór het onderzoek neemt het onderzoeksteam nog een aantal vragen met u door.

***Kunt u zich niet goed uiten, bijvoorbeeld door afasie, dementie of ander hersenletsel? Neem dan iemand mee die voor u spreekt.***

Losse gebitsdelen haalt u vóór het onderzoek uit uw mond.

Tijdens het onderzoek ligt u op uw linkerzijde. De verpleegkundige plaatst een bijtring tussen u tanden. De arts brengt de kijkslang via de bijtring naar u keel en hierna wordt de kijkslang verder geschoven naar de slokdarm. Het inbrengen van de kijkslang kan kokhalzen veroorzaken.

Tijdens het onderzoek wordt er via de kijkslang lucht ingeblazen om de slokdarm en eventueel de maag te laten ontplooiën. Het kan zijn dat u van de ingeblazen lucht moet boeren.

Op het uiteinde van de kijkslang zit een kapje. Om dit kapje zijn elastiekjes gespannen. Het afwijkende weefsel wordt in het kapje gezogen. Daarna wordt er een elastiekje om het weefsel heen 'geschoten'. Daarna wordt er een lus om het bolletje gelegd. Deze wordt aangetrokken en met stroom wordt het bolletje losgesneden van de onderlaag.

Het onderzoek duurt ongeveer 30 tot 45 minuten.

## Na het onderzoek

U gaat weer terug naar de uitslaapkamer van de afdeling endoscopie. U blijft hier nog minimaal 2 uur.

Na 6 uur mag u een beetje water drinken, als dit goed gaat mag u weer heldere dranken drinken. Na het onderzoek krijgt u een formulier mee met de voorlopige uitslag en een speciaal formulier met de nazorg bij deze behandeling.

## Mogelijke bijwerkingen en complicaties

- De eerste uren na de behandeling kunt u een opgeblazen gevoel of pijn hebben in uw buik. Dit komt doordat er tijdens de behandeling lucht in uw slokdarm en maag is geblazen.
- U kunt stekende pijn hebben in de bovenbuik of achter uw borstbeen. Dit komt door de oppervlakkige wond die is ontstaan na het verwijderen van het afwijkende weefsel. De pijn zakt meestal na een aantal dagen weg. Soms houdt de pijn tot 3 weken aan.
- Als er nog voedsel in de maag aanwezig is, kan dit tijdens het onderzoek leiden tot verslikken. Als er voedsel in de luchtpijp komt, kan een luchtweginfectie of longontsteking optreden.

- U kunt na het onderzoek nog een tijd een rauw gevoel in de keel hebben. Dit gevoel wordt vanzelf minder.
- U kunt een ernstige ontsteking van de slokdarm krijgen. Hierdoor kunnen er zweren of een vernauwing in de slokdarm ontstaan.
- Er bestaat een kans op een bloeding of een scheurtje van uw slokdarm.

## Nazorg

Heeft u last van één van bovenstaande complicaties? Neem dan tijdens kantoortijden contact op met de afdeling endoscopie.

Bij problemen buiten kantoortijden neemt u contact op met de afdeling spoedeisende hulp.

## Contactgegevens

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen? Of kunt u niet naar het onderzoek komen? Bel dan met de afdeling endoscopie.

Ook als u na het onderzoek problemen of klachten heeft, belt u met de afdeling endoscopie.

De afdeling Endoscopie locatie Den Haag is bereikbaar:

- Van maandag tot en met vrijdag
- Tussen 8.00 uur en 17.00 uur
- Telefoonnummer (070) 210 2066

Buiten deze tijden neemt u alleen in spoedgevallen contact op met de spoedeisende hulp, telefoonnummer (070) 210 2060

---

## Wat vindt u van deze patiënteninformatie?

Wij horen graag uw mening over deze folder. Wilt u na het lezen enkele vragen beantwoorden? U vindt de vragen via deze link: <https://folders.hagaziekenhuis.nl/2228>. Dank u wel.

### Spreekt u geen of slecht Nederlands?

De informatie in deze folder is belangrijk voor u. Als u moeite heeft met de Nederlandse taal, zorg dan dat u deze folder samen met iemand leest die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

### Do you speak Dutch poorly or not at all?

This brochure contains information that is important for you. If you have difficulty understanding Dutch, please read this brochure with someone who can translate or explain the information to you.

### Czy Państwa znajomość języka niderlandzkiego jest żadna lub słaba?

Państwu je przetłumaczyć lub objaśnić.

### **Hollandaca dilini hiç konuşamıyor musunuz veya kötü mü konuşuyorsunuz?**

Bu broşürdeki bilgi sizin için önemlidir. Hollandaca dilinde zorlanıyorsanız, bu broşürü, size tercüme edecek ya da açıklayacak biriyle birlikte okuyun.

إذا كنتم لا تتحدثون اللغة الهولندية أو تتحدثونها بشكل سيء إن المعلومات الموجودة في هذا المنشور مهمة بالنسبة لكم. إذا كانت لديكم صعوبة في اللغة الهولندية، فاحرصوا عندئذ على قراءة هذا المنشور مع شخص يترجم المعلومات أو يشرحها لكم.

157204032024