

Radio Frequente Ablatie (RFA) bij Barret slokdarm

U heeft een afspraak voor een behandeling van uw slokdarm. De behandeling heet Radio Frequente Ablatie (RFA). In deze patiëntenfolder leest u meer over deze behandeling.

Radiofrequent betekent dat er gebruik wordt gemaakt van de energie die radiogolven kunnen opwekken. Ablatie betekent branden. Bij een RFA wordt een deel van de meest oppervlakkige laag van de slokdarm, het slijmvlies, kort verhit. Hierdoor sterft deze laag af. Hierna geneest de slokdarm. Het oorspronkelijke slijmvlies komt dan weer terug.

Na de behandeling krijgt u sterke zuurremmende medicijnen, deze zorgen voor de aangroei van het slijmvlies.

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 voorafgaand aan 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 voorafgaand aan 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

Bloedverdunnende 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 kijk slang via de bijtring naar u keel. Hierna wordt de kijk slang verder geschoven naar de slokdarm en de maag. Het inbrengen van de kijk slang kan kokhalzen veroorzaken.

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

De arts kan de behandeling op 2 manieren uitvoeren:

Ballonbehandeling

Hierbij wordt een ballon in de slokdarm gebracht en voorzichtig opgeblazen. Op deze manier meet de arts de doorsnede van de slokdarm. Om de behandelballon is een dunne metalen draad gewikkeld die warmte afgeeft. De arts verhit de draad van de ballon, hierdoor geeft de draad warmte af aan het slijmvlies van de slokdarm. Afhankelijk van de lengte van de Barrett-slokdarm wordt de ballon verplaatst en nogmaals verhit.

Behandeling met ablatie-apparaat

Als na de eerste behandeling met de ballon de slokdarm is genezen, zijn er meestal nog kleine gebieden Barrett-slokdarm aanwezig. Om deze resterende plekje te behandelen, wordt een ablatie-apparaat op de endoscoop bevestigd. Ook hier zit een metalen draad op bevestigd die warmte afgeeft. De arts brengt het apparaat naar het te behandelen gebied en verhit daar de draad van het ablatie-apparaat.

Het onderzoek duurt ongeveer 45 minuten.

Het beste resultaat wordt bereikt als de behandeling ongeveer 3 keer wordt gedaan. Dit gebeurt met telkens 2-3 maanden tijd tussen de behandelingen.

Na het onderzoek

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

Na een 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 formulier met informatie over 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 brandwond die is ontstaan na het wegbranden van het Barrett-slijmvlies. De pijn zakt meestal na een aantal dagen weg. Soms houdt de pijn tot 6 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 er 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.
- Het kan voorkomen dat er een beschadiging optreedt van uw keel en of stembanden.

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?

Informacje zawarte w tym folderze są ważne dla Państwa. Jeśli język niderlandzki sprawia Państwu trudność, postarajcie się przeczytać informacje zawarte w tym folderze z kimś, kto może 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.

126906032024