

ENDOSKOPSKA RETROGRADNA HOLANGIO PANKREATIKOGRAFIJA (ERCP)

(Navodilo pacientom)

Spoštovani,
vaš zdravnik vas je napotil na ERCP (endoskopsko retrogradno holangio pankreatikografijo), ki je potrebna za oceno in zdravljenje vaše bolezni.

Da bi lažje razumeli preiskavo, smo vam pripravili nekaj informacij. V kolikor česa ne boste razumeli, se lahko pred preiskavo pogovorite z osebjem v Endoskopskem centru.

KAJ JE ERCP?

ERCP je endoskopska in rentgenska preiskava izvodil žolča, voda trebušne slinavke in jeter s pomočjo instrumenta, imenovanega duodenoskop, ter rentgenskih žarkov. Preiskavo opravlja za to usposobljen zdravnik.

ERCP je primeren za oceno in zdravljenje bolezni žolčnih vodov in trebušne slinavke. Izvaja se v primeru diagnosticiranih kamnov v skupnem žolčnem oz. pankreatičnem vodu z namenom odstranitve le – teh, zlatenici oz. ikterusu (rumenici) kot posledici zapore žolčevodov, akutnem vnetju trebušne slinavke (akutni pankreatitis) kot posledica žolčnih kamnov ter za oceno kronične ali akutne trebušne bolečine ob sumu, da je vzrok v bolezni žolčevodov, jeter, žolčnika ali trebušne slinavke.

S samo preiskavo se razreši zaporo žolčnega in pankreatičnega voda z odstranitvijo kamnov ter vstavitvijo opornic (stentov) za nemoteno iztekanje žolča. S tem se v veliki meri izognemo klasičnemu operativnemu posegu.

Med preiskavo lahko odvezamemo tudi vzorce tkiva za citološki ali histološki pregled.

KAKO NAJ SE PRIPRAVIM NA PREISKAVO?

Če prejimate zdravila proti strjevanju krvi - antikoagulacijska ali antiagregacijska zdravila, npr. Plavix, Aspirin, Fragmin, Clexane, Fraxiparine, Arixtra, Marevan, Pradaxa, Eliquis, Xarelto, ki povečajo nevarnost krvavitve, se o jemanju teh zdravil pravočasno, vsaj 1 teden pred preiskavo nujno posvetujte z izbranim osebnim zdravnikom oz. z zdravnikom v Ambulanti za antikoagulantno zdravljenje.

Okvirni čas prekinitve prejemanja antiagregacijskih in antikoagulantnih zdravil:

- **Plavix:** prekinemo 5-7 dni pred posegom.
- **Aspirin:** zdravljenja ne prekinjamo.
- **Fragmin, Clexane, Fraxiparine:** bolnikom, ki prejema podaljšano zdravljenje s terapevtskimi odmerki NMH, zdravilo ukinemo 24 ur pred posegom. Zadnji odmerek, ki ga bolnik prejme, naj znaša le polovico terapevtskega odmerka.
- **Arixtra 2.5 mg/0.5 ml:** bolnik ne sme prejeti aplikacije fondaparinuksa 24 ur pred posegom. V kolikor bolnik prejema drugačen odmerek zdravila je indiciran nujen posvet z zdravnikom v Ambulanti za antikoagulantno zdravljenje glede pravočasne ukinitve aplikacije zdravila.
- **Marevan ali drug zaviralec vitamina K:** zdravilo ukinemo 5 dni pred posegom. Ciljni INR v času posega je manj ali enako 1.5. Bolniki z majhnim in zmernim tveganjem za trombembolični dogodek ne potrebujejo nadomestnega zdravljenja s terapevtskim odmerkom NMH. Bolnikom z velikim tveganjem za trombembolijo že pred posegom, takoj ko INR doseže spodnjo mejo ciljnega območja, uvedemo terapevtski odmerek NMH, ki ga prilagodimo telesni teži in ledvični funkciji. Zadnji polovični terapevtski odmerek NMH naj bolnik prejme 24 ur pred posegom.

- **NOAK (Pradaxa, Eliquis, Xarelto):** pri določanju časa prekinitve antikoagulacijskega zdravljenja je potrebno upoštevati bolnikovo ledvično funkcijo. Pri bolnikih z normalno ledvično funkcijo mora od zaužitja zadnjega odmerka zdravila do posega preteči najmanj 48 ur, pri bolnikih z okrnjeno ledvično funkcijo pa več (glej tabelo). Po posegu lahko začnete zdravilo ponovno jemati čez 2-3 dni oz. po navodilih zdravnika.

Antikoagulacijsko zdravilo	Ledvična funkcija oGF (ml/min)	Ukinitev zdravila pred posegom (ure)
Pradaxa	>50 30-50	72-96 ≥96
Eliquis, Xarelto, Roteas	>50 30-50	48-72 ≥72

Prav tako se z izbranim osebnim zdravnikom ali diabetologom posvetujte tudi o jemanju zdravil za sladkorno bolezen. Med pripravami na preiskavo in na sam dan preiskave je namreč potrebno prilagoditi odmerke diabetične terapije glede na izmerjen krvni sladkor.

V kolikor obstaja sum na nosečnost, o tem obvestite zdravnika in medicinsko sestro.

Zjutraj lahko vzamete vsa običajna zdravila, razen tistih, ki ste jih morali zaradi preiskave opustiti (zdravila za redčenje krvi, antidiabetična terapija), vendar z najmanjšo količino vode.

Če ste sladkorni bolnik in se zdravite z inzulinom ali drugimi zdravili za sladkorno bolezen, ob prihodu v Endoskopski center o tem obvestite medicinsko sestro in zdravnika. Prav tako morate obvestiti zdravnika v kolikor jemljete sredstva proti strjevanju krvi oziroma ste alergični na katera izmed zdravil.

KAKO POTEKA PREISKAVA?

Pred preiskavo se o njenem poteku pogovorite z osebjem, ki bo prisostvovalo pregledu. Na oddelku, kjer ste nameščeni, dobite neposredno pred preiskavo Ketonal svečko za preprečevanje komplikacij po posegu, nato pa vas s posteljo odpeljejo na mesto posega. Odstraniti je potrebno očala, zobno protezo, v kolikor je snemljiva, ter slušni aparat, če je nameščen v levem ušesu. S pršilom vam lokalno omrtvičimo zadnjo steno žrela ter med zobe namestimo ustnik. Na prst namestimo oksimeter (naprava, ki meri vsebnost kisika v krvi), v nos pa binasalni kateter za aplikacijo kisika. Sestra vam namesti tudi intravensko kanilo ter aplicira zdravila, po katerih se počutite zaspano in omotično, občutite lahko tudi razbijanje srca.

Med preiskavo ležite na trebuhu. Zdravnik vam skozi usta uvede duodenoskop. Dihalne poti so proste in lahko normalno dihate skozi nos ali usta. Sline pustite, da tečejo na podlago.

Med samo preiskavo se lahko pojavijo blažje bolečine ob uvajanju duodenoskopa v dvanajstnik, občutite lahko napihnjenost in pritisk, vendar bi morale težave po prejemu zdravil izzveneti.

Če z aparatom ne moremo normalno dostopati do žolčevodov, s pomočjo posebnega električnega noža preprežemo papilo Vateri (vhod v skupni vod). V žolčevode in pankreatični vod nato vbrizgamo kontrastno sredstvo za natančen prikaz stanja. V kolikor bodo ugotovljeni kamni v žolčevodih ali v pankreatičnih vodih, jih bomo preko delovnega kanala duodenoskopa s pomočjo raznih inštrumentov poskušali odstraniti. V primeru zožitev lahko le – te razširimo s pomočjo vstavitve opornic (stentov).

Po preiskavi se boste še nekaj časa počutili zaspano in omotično. Glede na samo vrsto posega boste zadržani v bolnišnici na opazovanju vsaj 24 ur, zato prinesite s seboj vse osnovne potrebščine za osebno higieno in tiste za katere mislite, da jih boste potrebovali.

MOŽNI ZAPLETI

ERCP je načeloma varna preiskava, ki pa jo lahko, kot ostale preiskave, spremljajo zapleti. Pri rezanju papile lahko pride do krvavitve, katero zaustavimo ali izzveni sama. V primeru večje krvavitve pa je, sicer redko, potrebno tudi nadomeščati kri s trasfuzijo. Skrajno redek zaplet je predrtje prebavne cevi (požiralnik, želodec, dvanajstnik, žolčni vodi) ali poškodba drugih organov. V tem primeru je potrebna operacija. Kot posledica same preiskave in osnovne indikacije za poseg se lahko pojavi tudi okužba, ki jo zdravimo z antibiotiki, v nekaterih primerih dobite profilaktični odmerek antibiotika takoj po samem posegu. V redkih primerih lahko pride do vnetja trebušne slinavke (akutni pankreatitis).

NAVODILA PO PREISKAVI

Še nekaj ur po preiskavi ostanete tešči, natančna navodila prejmete na oddelku, kamor ste po preiskavi

sprejeti. Najpogostejše začnejo pacienti, ki so imeli ERCP, obedovati šele zvečer (juha), naslednji dan pa dobijo normalno hrano.

V kolikor se pojavijo bolečina v zgornjem delu trebuha, napetost, slabost, bruhanje, težave pri požiranju, oteženo dihanje, povišana telesna temperatura ali črno mazavo blato, na to opozorite osebje na oddelku. Krvavitev se lahko pojavi tudi nekaj dni po samem posegu, zato še nekaj dni po preiskavi opazujte blato. Doma se svetuje počitek, izogibanje težjim fizičnim naporom ter dvigovanju bremen še dva dni po preiskavi. Priporoča se uživanje nezačinjene hrane in živil, ki ne napenjajo, ter izogibanje pitju alkoholnih in gaziranih pijač.

Krvodajalci po preiskavi ne smete darovati krvi vsaj 6 mesecev.

Za preiskavo potrebujete:

- veljavno napotnico in potrjeno kartico zdravstvenega zavarovanja;
- izvide specialista in/ali predhodnih opravljenih preiskav (gastroskopijska, ultrazvok trebuha ...);
- izvid INR in hemograma;
- seznam zdravil, ki jih prejimate.

Na dan preiskave se najprej prijavite na sprejemnem pultu v pritličju bolnišnice, od tam pa vas napotijo v ambulantno za snemanje EKG-ja ter v laboratorij na odvzem krvi. Preko sprejema, kjer se preoblečete v bolnišnična oblačila, pridete na oddelek (5a), kjer vas namestimo v sobo in pripravimo na preiskavo.

Preiskava poteka na rentgenološkem oddelku v dopoldanskem času. V primeru iztirjenih laboratorijskih izvidov ali drugih odstopanj se lahko preiskava prestavi na kasnejši termin.

Pred preiskavo je potrebno podpisati še obrazec za privolitev ali zavrnitev v medicinski poseg. Če pacient ni opravilno sposoben, je za podpis privolitve oziroma odstopa od preiskave potrebna prisotnost zakonitega zastopnika.

V primeru, da česarkoli niste razumeli, vprašajte za dodatna pojasnila medicinsko sestro in zdravnika na oddelku ali na samem mestu preiskave.

V primeru, da na preiskavo ne boste prišli, to sporočite na telefonsko številko **05/3301692** (pisarna za naročanje na gastroenterološke storitve) vsak delovnik v dopoldanskem času med **8.00 in 10.00** uro ali osebno v pisarni za naročanje na gastroenterološke storitve (pri sprejemnem pultu v pritličju) vsak delovnik v dopoldanskem času med **10.00 in 12.00**.