

Sigmoidoscopie

Inhoudsopgave

Sigmoïdoscopie	1
Vorbereiding	1
Het onderzoek	1
Duur van het onderzoek	2
Mogelijke complicaties.....	2
De uitslag.....	3
Nazorg	3

Uw afspraak : d.d.....om.....uur

Plaats : behandel-endoscopiecentrum (begane grond)route 42

Sigmoïdoscopie

Bij een sigmoïdoscopie wordt het slijmvlies (de binnenbekleding van de laatste vijftig centimeter van de dikke darm) bekeken met behulp van een vingerdikke flexibele slang, de sigmoïdoscoop. Het onderzoek wordt gedaan om eventuele afwijkingen op te sporen (of uit te sluiten) die uw klachten of ziekte kunnen veroorzaken.

Vorbereiding

Tijdens het onderzoek worden soms stukjes weefsel (biopten) weggenomen of poliepen verwijderd.

Indien sprake is van stoornissen van de bloedstolling of medicijnen gebruikt worden die de bloedstolling beïnvloeden, kan een langdurige bloeding het gevolg zijn.

Bij voorkeur worden deze medicijnen voorafgaand aan het onderzoek gestopt. **Indien u deze medicijnen gebruikt overleg dan met uw specialist.**

IJzertabletten kleuren de ontlasting zwart en veroorzaken een moeilijk te verwijderen zwarte aanslag op het slijmvlies waardoor de beoordeling wordt bemoeilijkt. Deze medicijnen moeten bij voorkeur één week voor het onderzoek worden gestopt.

Voorafgaande aan het onderzoek hoeft u thuis geen dieet te volgen of andere voorbereidingen te treffen. Op de afgesproken datum en tijd meldt u zich bij de behandelafdeling, route 42.

Het onderzoek kan alleen goed uitgevoerd worden als het laatste deel van uw dikke darm leeg is.

Om deze reden wordt een half uur vóór de scopie een klysma toegediend, waarmee aandrang voor ontlasting wordt opgewekt. Dit vindt plaats in een voorbereidingskamer naast de onderzoekkamer. In deze voorbereidingskamer is een toilet en wasgelegenheid aanwezig.

Nadat u de ontlasting op het toilet bent kwijtgeraakt kan het onderzoek plaatsvinden.

Het onderzoek

Bij het onderzoek ligt u op de linkerkzijde. Via de anus wordt de sigmoïdoscoop in de endeldarm gebracht. Vervolgens wordt de sigmoïdoscoop geleidelijk in de darm opgevoerd. De specialist kan daarbij de punt van de sigmoïdoscoop besturen. Om de darm te ontplooien en een goed zicht te verkrijgen wordt via de sigmoïdoscoop CO₂ ingeblazen. Door het opvoeren van de scoop en het

inblazen van lucht kan de darmwand worden uitgerekt en kunnen krampen optreden die als pijnlijk kunnen worden ervaren. Ook kan een gevoel van aandrang optreden. Geneert u niet om de ingeblazen lucht te laten ontsnappen. Het ophouden van de lucht doet de krampen toenemen. Meestal wordt de scoop in eerste instantie over de lengte van ongeveer vijftig cm opgevoerd. Tijdens het terugtrekken wordt het slijmvlies nauwkeurig geïnspecteerd.

Van afwijkende gebieden kunnen tijdens het onderzoek bipten worden genomen. Dit is niet pijnlijk, maar kan wel wat bloedverlies veroorzaken. Poliepen kunnen eveneens tijdens het onderzoek worden verwijderd. Deze worden verwijderd door een lus van metaaldraad om de poliep te leggen en een elektrisch stroompje door de metaaldraad snijdt vervolgens de poliep af. Ook dit is niet pijnlijk. De verwijderde stukjes of poliep worden in het pathologisch laboratorium onderzocht.

Duur van het onderzoek

De voorbereiding duurt ongeveer dertig minuten. Het onderzoek neemt vijf tot tien minuten in beslag. Wanneer tijdens het onderzoek poliepen worden verwijderd, kan het langer duren.

Mogelijke complicaties

Een sigmoïdoscopie is een veilig onderzoek. Complicaties komen niet vaak voor.

Als poliepen worden verwijderd neemt de kans hierop toe.

In een enkel geval vereist een complicatie een ziekenhuisopname of een operatie.

Na het onderzoek kunt u pijn ervaren, als gevolg van krampen door de ingeblazen CO₂.

Deze klachten nemen snel af, wanneer u de lucht laat ontsnappen.

Soms kan tijdens het onderzoek een perforatie (klein scheurtje in de darm) ontstaan.

De kans hierop is groter wanneer de darm ernstig ontstoken is of als er veel uitstulpingen (divertikels) zijn, wanneer sprake is van een vernauwing of als een poliep is verwijderd of een andere behandeling is toegepast.

De belangrijkste klacht die hier optreedt is buikpijn en later koorts. Voornamelijk bij het verwijderen van poliepen kan een bloeding optreden uit het wondgebied. Een dergelijke bloeding kan direct tijdens de behandeling optreden, maar ook één tot veertien dagen daarna. Dit stopt meestal weer spontaan.

De uitslag

De specialist die het onderzoek heeft verricht bespreekt met u direct na afloop de bevindingen.

De uitslag van eventueel weefselonderzoek is echter niet meteen beschikbaar. In principe bespreekt uw behandelende arts, die het onderzoek aanvraag, de resultaten van het onderzoek en de eventuele behandeling met u.

Nazorg

Na het onderzoek kunt u gebruik maken van het toilet in de voorbereidingsruimte.

Eventuele pijn en krampen verdwijnen meestal binnen een uur. Wanneer u na thuiskomst klachten krijgt van toenemende buikpijn en/of koorts moet u direct contact opnemen. Voornamelijk wanneer biopsien zijn genomen, kunt u aanvankelijk een klein beetje bloed verliezen via de anus. Wanneer dit grotere hoeveelheden zijn of zich in korte tijd herhaalt, moet eveneens contact worden opgenomen.

Mocht u thuis nog vragen hebben, dan kunt u op werkdagen contact opnemen met:

Behandel- endoscopiecentrum, telefoonnummer: 0513-685435, of
Polikliniek MDL telefoonnummer: 0513-685454.

Wilt u niet vergeten:

- Bij ieder bezoek en/of onderzoek uw legitimatie en patiëntenkaart mee te nemen?
- Een nieuwe patiëntenkaart te laten maken indien zich wijzigingen voordoen ten aanzien van de gegevens op de patiëntenkaart?
- Indien van toepassing de aanvraag van de huisarts of de verwijzende specialist mee te nemen?
- Bij verhindering contact op te nemen met de behandelafdeling en/of de secretaresse van de aanvragende specialist.

