



UMC Utrecht

# Verwijderen van een poliep in de dikke darm via coloscopie





# Inleiding

Binnenkort ondergaat u een coloscopie (inwendig onderzoek van de dikke darm) voor het verwijderen van een poliep in de dikke darm.

In deze folder leest u belangrijke informatie over de gang van zaken rond deze behandeling en hoe u zich kunt voorbereiden.

## Belangrijk

- Vanaf drie dagen voor de behandeling mag u niet alles meer eten. Meer informatie over dit dieetadvies leest u op pagina 3.
- Als u bloedverdunners gebruikt, is het belangrijk om de informatie hierover op pagina 6 goed door te lezen en te overleggen met uw behandelend arts.
- Voor deze behandeling moet u laxeren. Op pagina 5 staat uitgelegd hoe dit moet. Gebruik voor het laxeren het schema wat in deze folder staat en niet het voorbereidingschema uit de bijsluiters van Moviprep®.
- Tijdens deze behandeling krijgt u een roesje of sedatie met het medicijn Propofol®. Van uw behandelend arts krijgt u hierover meer informatie.
- Meestal worden patiënten na de behandeling een nacht opgenomen ter observatie. Het kan zijn dat uw behandelend arts besluit dat u toch naar huis mag gaan. U kunt dan niet zonder begeleiding naar huis. Dit geldt ook als u met de taxi gaat. Er moet de eerste nacht na de ingreep ook altijd een begeleider bij u aanwezig zijn.
- Uw begeleider kan in de wachtkamer plaatsnemen, maar kan niet mee de afdeling op of aanwezig zijn bij de behandeling.
- Ziek of verhinderd? Laat het ons zo spoedig mogelijk weten via telefoonnummer 088 75 573 66.
- Neem contact op met uw arts als u:
  - o allergisch bent voor bepaalde geneesmiddelen.
  - o (mogelijk) zwanger bent.
  - o aan een hart- en/of longaandoening lijdt.

# Vragen?

Hebt u naar aanleiding van deze folder nog vragen, bel ons dan gerust op telefoonnummer: 088 75 573 66. Wij zijn op werkdagen bereikbaar tussen 8.00 uur en 17.00 uur.

# Doel van de behandeling

Tijdens de coloscopie verwijdert de arts een poliep uit uw dikke darm. Deze poliep bevat onrustige cellen (dysplasie) of er is sprake van een vroege vorm van kanker.

## **Duur van de behandeling**

Vooraf maken we een inschatting van hoe lang de behandeling duurt. De duur is sterk wisselend en is afhankelijk van de ligging en omvang van de poliep.

# Vorbereiding

Voor de behandeling moet uw dikke darm goed schoon zijn. Dit betekent dat de darm geen voedselresten en ontlasting meer bevat. Wanneer dat niet het geval is, kan de arts de darmwand niet goed beoordelen en is de behandeling minder veilig.

Mocht uw dikke darm niet schoon (genoeg) zijn op de dag van de behandeling, dan kan het zijn dat de behandeling niet door kan gaan.

Het is daarom belangrijk dat u onderstaande aanwijzingen goed doorneemt en uitvoert, zodat u goed voorbereid bent.

## Dieetadvies

### **Drie dagen voor de behandeling**

Begin met een vezelarm dieet. Dit betekent dat u geen producten mag die zaden of pitjes bevatten, zoals tomaten, kiwi's en volkorenbrood.

## Één dag voor de behandeling








Op de dag vóór de behandeling gebruikt u een vezelarm dieet. Daarnaast mag u geen melkproducten meer.

- **In de ochtend** een ontbijt zonder melkproducten, zaden of pitjes. **Wat wel mag:** wit brood, honing, jam zonder pitjes, een gekookt ei en magere vleeswaren, zoals rosbief, rauwe ham en rookvlees.
- **In de middag** een lunch zonder melkproducten, zaden of pitjes. **Wat wel mag:** wit brood, honing, jam zonder pitjes, magere vleeswaren en een gekookt ei.
- **Vroeg in de avond, tot 18.30 uur:** een kom soep met vlees en/of vermicelli (geen groenten) en wit brood (hoeveelheid naar keuze). **Toegestaan beleg:** honing, stroop, jam zonder pitjes, magere vleeswaren en een gekookt ei. **Wat niet mag:** groenten, fruit, bruin brood, graan- en melkproducten.
- **Vanaf 18:30 uur** mag u niets meer eten! U begint dan met laxeren.

## Op de ochtend van de behandeling

U mag heldere dranken zonder alcohol innemen tot 2 uur voor de behandeling. Heldere dranken zijn dranken waar u doorheen kunt kijken. Koffie mag wel, maar zonder melk of room.

## Dagindeling: de dag vóór uw coloscopie

TIJD VAN DE DAG	ETEN	DRINKEN
OCHTEND 	<b>Vezelarm</b> dieet bij ontbijt	Drink minstens 4 grote glazen heldere vloeistof 
MIDDAG 	<b>Vezelarm</b> dieet bij lunch	Drink minstens 4 grote glazen heldere vloeistof 
AVOND 	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vezelarm dieet bij avondeten</li> <li>• Na 18.30 uur niet meer eten </li> <li>• Start voorbereiding</li> </ul>	Drink minstens 4 grote glazen heldere vloeistof 

## Dagindeling: de dag van uw coloscopie

TIJD VAN DE DAG	ETEN	DRINKEN
OCHTEND 	<b>Niet eten!</b> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 5 uur voor het onderzoek: start 2e deel van de voorbereiding</li> <li>• drink 0,5 liter heldere vloeistof</li> </ul> 
MIDDAG 	Na het onderzoek: normaal eten	
AVOND 	Na het onderzoek: normaal eten	<b>Klaar!</b> Geen beperkingen meer

## Laxeren

**Let op:** Gebruik voor het laxeren het schema wat in deze folder staat en niet het voorbereidingsschema uit de bijsluiter van Moviprep®.

Om uw dikke darm schoon te maken, begint u op de avond voor de behandeling met laxeren. U krijgt hiervoor Moviprep®, een laxeermiddel.

## Wanneer neemt u Moviprep®

Het is belangrijk dat u zich precies aan de onderstaande tijdstippen houdt.

### Op de dag voor de behandeling

- **18:30 – 20.30 uur:** inname 1 liter Moviprep® + 1 liter heldere vloeistof.
- **Vanaf 20.30 uur:** rustperiode. U mag niets eten en neemt ook geen Moviprep®. U mag wel een heldere drank drinken tot twee uur voor de behandeling.

### Op de dag van de behandeling

- **5 uur voor de geplande starttijd van de coloscopie:** Inname 1 liter Moviprep® + 1 liter heldere vloeistof. Drink alles binnen 1 á 2 uur op. Als de coloscopie in de ochtend gepland is, moet u dus al in de tweede helft van de nacht starten met het nemen van Moviprep®.

## Hoe gebruikt u Moviprep®

**Het laxeren doet u op de dag vóór de behandeling en op de dag van de behandeling zelf.**

Een verpakking Moviprep® bestaat uit twee sets in plastic folie. Iedere set bevat 2 sachets: een groot sachet A en een klein sachet B.



U hebt alle vier de sachets nodig voor het reinigen van uw darmen.

1. Open de verpakking van Moviprep® en open 1 plastic folie met sachet A en sachet B. De andere sachets gebruikt u op de dag van de behandeling.
2. Leeg ZOWEL sachet A als B in een maatbeker van 1 liter. Giet water in de beker tot aan het merkteken van 1 liter.
3. Roer de oplossing tot het poeder geheel is opgelost. Dit kan 5 minuten duren.
4. Giet de oplossing in een glas.
5. Drink de vloeistof binnen 1 à 2 uur op. Drink bijvoorbeeld iedere 10 à 15 minuten een glas totdat de kan leeg is.

Drink naast iedere liter Moviprep® ten minste een 1 liter heldere vloeistof, bijvoorbeeld water, heldere soep, vruchtensap zonder vruchtvlees, frisdranken, thee of koffie zonder melk

### **Tips voor het innemen van Moviprep®**

- Drink het gekoeld voor een betere smaak, maar niet te koud.
- Drink het met een rietje, zodat de vloeistof wat verder in de mond komt.
- Voeg wat citroensap of aanmaaklimonade toe voor de smaak.
- Gebruik tussendoor kauwgom.

Na enige tijd gaat u de laxerende werking merken. Na verloop van tijd komt er alleen helder geel vocht uit de darmen.

# Medicijnen

Het is belangrijk dat u met uw arts bespreekt welke medicijnen u slikt en of u deze kunt blijven gebruiken.

## Bloedverdunners

Gebruikt u bloedverdunners? In sommige gevallen moet u tijdelijk stoppen met het gebruik van de bloedverdunners vóór de behandeling.

Overleg dit altijd met uw behandelend arts.

Hieronder staan algemene adviezen. Op basis van uw persoonlijke situatie kan hiervan worden afgeweken. Uw arts bespreekt dit met u.

Bent u bekend bij de trombose dienst omdat u **Sintrom**<sup>®</sup> (acenocoumarol) of **Marcoumar**<sup>®</sup> (fenprocoumon) gebruikt? Dan mag u deze medicatie vier dagen voor de behandeling niet meer slikken. Overleg dit met uw arts. Het kan namelijk nodig zijn dat u tijdelijk een andere bloedverdunner krijgt.

Gebruikt u enkel **Ascal**<sup>®</sup> (carbasalaarcalcium) of **Persantin**<sup>®</sup> (dipyridamol)? Deze mag u gewoon doorgebruiken voor de behandeling.

Gebruikt u enkel **Plavix**<sup>®</sup> (clopidogrel)? Een week voor de behandeling, neemt u tijdelijk de vervanging: **Ascal**<sup>®</sup> (calciumcarbasalaat).

Gebruikt u **Ascal**<sup>®</sup> (calciumcarbasalaat) samen met **Plavix**<sup>®</sup> (clopidogrel)? Dan moet u 1 week van tevoren stoppen met **Plavix**<sup>®</sup> (clopidogrel) en doorgaan met de **Ascal**<sup>®</sup> (calciumcarbasalaat).

Gebruikt u bloedverdunnende middelen zoals **Dabigatran**<sup>®</sup> (Pradaxa), **Rivaroxaban**<sup>®</sup> (Xarelto) en **Apixaban**<sup>®</sup> (Eliquis)? Overleg dan met uw arts of en wanneer u moet stoppen met deze middelen.

## IJzertabletten

IJzertabletten veroorzaken een zwarte aanslag aan de binnenkant van de darm. Daardoor kan de arts de darmwand niet goed beoordelen. Daarom moet u 14 dagen voor de coloscopie stoppen met de ijzertabletten. Na de behandeling kunt u weer beginnen met de ijzertabletten, tenzij de arts iets anders met u afspreekt.

## Diabetesmedicatie

Hebt u diabetes mellitus en gebruikt u insuline? Pas dan de dosis insuline aan in overleg met uw arts.

Bij het gebruik van tabletten mag u de dag voor het de behandeling de normale dosering innemen.

Op de dag van de behandeling:

- Voor de behandeling geen medicatie.
- Na de behandeling bij 1 maal daags gebruik start u bij de eerstvolgende maaltijd.
- Gebruikt u de medicatie 2, 3, of 4 maal daags:  
Bij de volgende maaltijd de gebruikelijke dosering hervatten.

## Orale anticonceptie

Als u orale anticonceptie (de 'pil') gebruikt, is deze voor de rest van de cyclus onbetrouwbaar.

## Overige medicatie

Als u nog andere strikt noodzakelijke medicijnen moet innemen, neem ze dan minstens 1 uur voor het laxeren met **Moviprep**<sup>®</sup> in of minstens 1 uur nadat u **Moviprep**<sup>®</sup> gedronken hebt. Anders neemt uw lichaam de medicatie niet op.

# Sedatie

Wij willen deze behandeling voor u zo aangenaam mogelijk laten verlopen. Daarom krijgt u een pijnstiller en slaapmiddel.

Voor het slaapmiddel zijn er twee mogelijkheden:

- U krijgt een roesje toegediend door een medewerker van de endoscopieafdeling.
- U krijgt sedatie met het medicijn Propofol® toegediend door een medewerker van de anesthesie.

Welk slaapmiddel u krijgt, hangt af van wat er tijdens de behandeling precies bij u wordt gedaan. Uw behandelend arts bespreekt dit met u.

Het slaapmiddel en de pijnstiller krijgt u via een naald in uw arm toegediend. Weet u uit eerdere ervaringen dat het plaatsen van een infuusnaaldje moeilijk is, geef dit dan tijdig aan ons door.

# Tijdens de behandeling

De verpleegkundige haalt u op uit de wachtkamer en brengt u naar de voorbereidingsruimte. Hier neemt de verpleegkundige uw gegevens met u door. U kleedt zich van onderen uit, waarna u op het bed gaat liggen onder een deken. Uw kleding leggen wij in een kluisje. De verpleegkundige brengt een infuusnaald bij u in.

Een endoscopieverpleegkundige haalt u op en brengt u naar de behandelkamer. De arts stelt u een aantal vragen, dit noemen wij ook wel een 'time-out'.

De anesthesiemedewerker of endoscopieverpleegkundige sluit u aan op de bewakingsapparatuur om uw bloeddruk, hartslag en zuurstofgehalte te meten.

U krijgt een roesje of sedatie met het medicijn Propofol® toegediend.

## Het inbrengen van de endoscoop

U ligt op uw linkerzijde op de behandeltafel met opgetrokken knieën. De arts brengt via de anus de endoscoop (een dunne, flexibele slang) voorzichtig in de endeldarm. Daarna schuift de arts het instrument geleidelijk steeds verder in de dikke darm tot aan de poliep.

## Lucht

Tijdens de behandeling wordt er lucht (koolzuurgas) in de darm geblazen zodat de darm wijder wordt en we uw darm goed kunnen bekijken. U kunt de ingeblazen lucht als vervelend ervaren. U kunt er darmkrampen van krijgen. Waarschijnlijk moet u hierdoor ook wat winden laten. Dit is heel normaal, dus niet iets om u voor te schamen. Meestal zakt de pijn hierdoor af. Houd de lucht niet op, want hierdoor krijgt u meer last van pijnlijke buikkrampen.

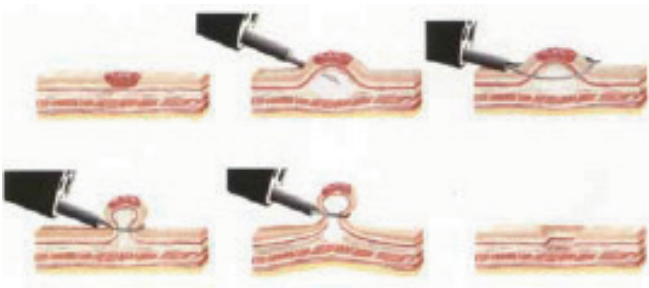
Als er nog vocht in de darmen aanwezig is, kan dat tijdens de behandeling worden weggezogen.

# De behandeling

Voor het verwijderen van poliepen, maken wij gebruik van verschillende technieken. Welke techniek wij bij u gebruiken, hangt onder andere af van de soort poliep en waar deze zich bevindt.

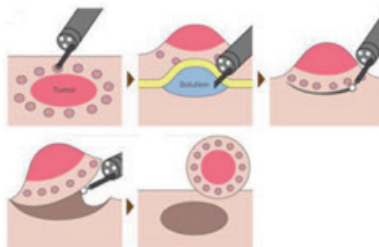
## EMR techniek

Bij de EMR techniek (voluit: Endoscopische Mucosale Resectie) wordt vloeistof onder de poliep gespoten, waardoor de poliep omhoog komt. Met een speciale snaar (een soort lasso) wordt de poliep vervolgens verwijderd. De MDL-arts probeert dit in één keer te doen, maar als dit niet lukt dan zal de poliep in stappen, dus in meerdere delen, worden verwijderd.



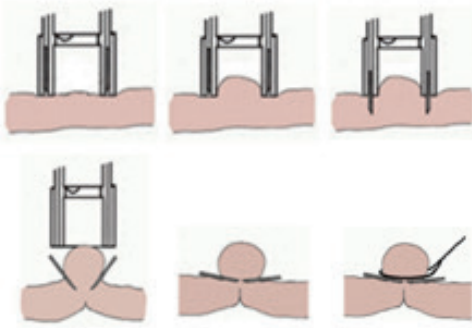
## ESD techniek

Bij de ESD techniek (voluit: Endoscopische Submucosale Dissectie) begint de arts met het aanbrengen van markeringspunten rondom de poliep. Hierna wordt vloeistof gespoten in de bindweefsellaag van de darmwand, onder de poliep. Daarna wordt de poliep met een klein mesje losgesneden van het omliggende darmslijmvlies. Hierdoor lukt het meestal om de poliep in zijn geheel te verwijderen.



## eFTR techniek

Bij de eFTR techniek (voluit: endoscopische Full Thickness Resectie) wordt de poliep inclusief de darmwand eronder verwijderd. Hierbij gebruikt de arts een speciaal instrument wat op de tip van de endoscoop wordt aangesloten. Dit instrument bestaat uit een plastic cap waarop een klem zit. Eerst wordt de poliep in de plastic cap gezogen, waarna de klem wordt aangebracht onder de poliep. Met een speciale snaar (een soort lasso) wordt de poliep vervolgens net boven de klem verwijderd. De klem zorgt ervoor dat het wondje in de darm direct gesloten is.



## Na de behandeling

Na de behandeling brengt de verpleegkundige u naar de uitslaapkamer. U moet hier nog een uur uitslapen. Als u goed wakker bent, mag u weer eten en drinken.

Meestal wordt u na deze behandeling een nacht opgenomen in het ziekenhuis ter observatie. Dit is van tevoren bekend. Vergeet in dat geval niet uw spullen voor de nacht mee te nemen naar het ziekenhuis.

Wanneer u het ziekenhuis weer verlaat, krijgt u een ontslagbrief. Hierin staat onder andere wat er tijdens de behandeling is gezien/gedaan en wat u moet doen in geval van complicaties.

## **Verkeersdeelname en begeleiding na sedatie**

Wanneer door de arts is besloten dat u op de dag van de behandeling weer naar huis gaat (poliklinische behandeling), bellen wij uw begeleider na de behandeling op over het tijdstip waarop u gehaald mag worden. U mag niet zonder begeleiding de afdeling verlaten. Ook moet er de eerste nacht na de behandeling iemand bij u aanwezig zijn. Dit heeft te maken met de sedatie die u hebt gekregen, het is belangrijk dat iemand u in de gaten houdt.

U mag na de sedatie 24 uur geen voertuig (auto, motor, brommer, fiets) besturen. Ook als u met een taxi of met het openbaar vervoer naar huis gaat, is het nodig dat er iemand bij u is.

Als er niemand beschikbaar is om u te begeleiden, overleg dan met uw arts over een oplossing.

## **Uitslag**

De poliep wordt na de behandeling opgevangen en ingestuurd voor microscopisch onderzoek door de patholoog. De beoordeling duurt gemiddeld twee weken en de arts bespreekt met u de uitslag op de polikliniek of telefonisch.



# Mogelijke complicaties

## **De coloscopie en het verwijderen van poliepen is een veilige behandeling.**

Er kunnen echter complicaties optreden:

- Bloeding:
  - Tijdens de behandeling kan een bloedvatje geraakt worden. Hierdoor kan een bloeding ontstaan. Deze wordt direct behandeld, waardoor het bloedverlies beperkt zal blijven.
  - Een bloeding kan ook enige tijd (tot 14 dagen) na de behandeling ontstaan. U bent dan meestal al thuis en moet direct contact met ons opnemen.
- Een perforatie is een complicatie die zeer zelden voorkomt. Dit betekent dat er een gaatje is ontstaan in de wand van de dikke darm. Dit wordt meestal al snel tijdens of na de ingreep duidelijk. Een perforatie kan via verschillende endoscopische technieken behandeld worden, maar in sommige gevallen is toch een operatie noodzakelijk.
- Ademhalingsproblemen of hartfunctiestoornissen kunnen soms voorkomen door de sedatie. Hierover krijgt u informatie tijdens het (telefonische) gesprek over de sedatie.
- Soms kunt u in de dagen na de behandeling last hebben van buikpijn. Dit is bij 25% van de patiënten het geval. De buikpijn gaat na een paar dagen vanzelf weer weg. U moet contact met ons opnemen als u naast de buikpijn ook koorts hebt of als de buikpijn heel hevig is.

## **Neem onmiddellijk contact op met het ziekenhuis bij:**

- Plotseling toenemende pijn.
- Koorts, hoger dan 38,5.
- Grote hoeveelheden bloedverlies (via de anus) of als het bloedverlies zich in korte tijd herhaalt.

Op werkdagen tussen 8.00 en 17.00 uur kunt u bellen met de endoscopieafdeling via 088 75 573 66.

Buiten deze tijden belt u met de verpleegafdeling MDL via 088 75 562 22.

Divisie Interne Geneeskunde en Dermatologie

**Afdeling maag-, darm- en leverziekten**

UMC Utrecht, Heidelberglaan 100, Postbus 85500, 3508 GA Utrecht  
Tel 088 75 555 55

**[www.umcutrecht.nl](http://www.umcutrecht.nl)**

© 2018, UMC Utrecht





Bezoekadres:  
Heidelberglaan 100  
3584 CX UTRECHT

Postadres:  
Postbus 85500  
3508 GA UTRECHT

[www.umcutrecht.nl](http://www.umcutrecht.nl)  
T. +31 (0)88 75 555 55