

Endoscopie afdeling

Achalasie (ziekte van de slokdarm)

Contactgegevens Alrijne Ziekenhuis

Alrijne Ziekenhuis Leiden
Houtlaan 55
2334 CK Leiden
071 517 8178

Alrijne Ziekenhuis Leiderdorp
Simon Smitweg 1
2353 GA Leiderdorp
071 582 8282

Alrijne Ziekenhuis Alphen aan den Rijn
Meteoorlaan 4
2401 WC Alphen aan den Rijn
0172 467 467

In het kort

- Achalasie is een zeldzame ziekte van de slokdarm.
- De sluitspier tussen de maag en de slokdarm gaat niet goed open en de slokdarm trekt niet goed samen.
- Eten en vloeistoffen zakken niet goed door naar de maag en stapelen op in de slokdarm.
- Tijdens de behandeling wordt de onderste sluitspier van uw slokdarm opgerekt.
- U moet een voorbereiding doen voor de behandeling.
- Meestal mag u dezelfde dag naar huis.

Wat is Achalasie?

Achalasie is een zeldzame ziekte van de slokdarm. De slokdarm is een lange buis die zorgt dat het eten vanuit de mond in de maag terecht komt. Beschadiging van de zenuwen veroorzaakt achalasie. De beschadiging is meestal aan de onderkant van de slokdarm. Hierdoor gaat de sluitspier tussen de maag en de slokdarm niet goed open. Het eten en de vloeistoffen zakken dan niet goed door naar de maag. De slokdarm trekt niet goed meer samen. Dit zorgt ervoor dat eten blijft hangen en dat het eten, zowel vast als vloeibaar, zich opstapelt in de slokdarm. De oorzaak van de ziekte is onbekend.

Waar kunt u last van hebben:

- Gevoel dat het eten en drinken blijft hangen achter het borstbeen en niet doorzakt.
- Onverteerd eten en/of drinken komt terug in de mond.
- Krampen achter het borstbeen.

Behandeling

Een behandeling van achalasie bestaat uit het ontspannen of oprekken van de onderste sluitspier van de slokdarm. We doen dit:

- Zodat het eten makkelijker naar de maag zakt.
- Om de kans op problemen op langere termijn kleiner te maken.

Problemen die kunnen ontstaan zijn:

- een uitgezette/verwijde slokdarm;
- een uitgerekte wand van de slokdarm;
- een longontsteking door eten of vocht dat in de luchtpijp terecht kan komen.

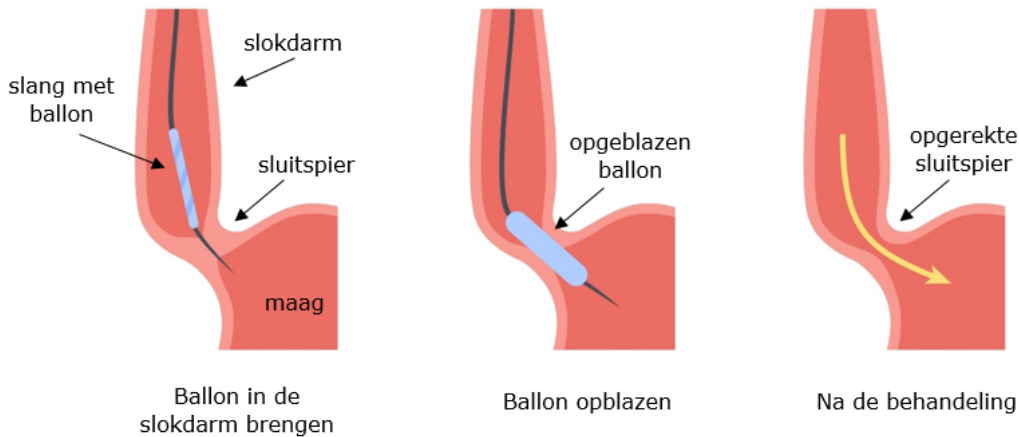
Er zijn verschillende behandelingen mogelijk. We overleggen met u welke behandeling het beste bij u past. Dit heeft te maken met uw lichamelijke conditie, de vorm en de ernst van de achalasie.

Oprekking van de onderste sluitspier (pneumodilatatie) is voor u nu de meest geschikte behandeling. In deze folder geven we hierover informatie.

Oprekking van de onderste sluitspier (pneumodilatatie)

Dit is de meest gebruikte behandeling voor achalasie. De onderste sluitspier van de slokdarm wordt opgerekt. Hiervoor wordt een soepele slang via uw mond in uw slokdarm gebracht (gastroscopie). Dan plaatsen we een ballonnetje onder in uw slokdarm, die wordt opgeblazen. De sluitspier wordt zo oprekt. Deze behandeling krijgt u meestal vaker dan 1 keer.

Het ballonnetje wordt steeds iets verder opgeblazen. In de tekening hieronder ziet u hoe de behandeling wordt uitgevoerd.



Wat zijn de risico's?

Er zijn risico's aan deze behandeling. Minder dan 4 van de 100 patiënten krijgt hiermee te maken.

De risico's zijn:

- Een scheur door de wand van de slokdarm (perforatie)
- Een bloeding van de slokdarm
- Tijdens de behandeling kan eten dat nog in de slokdarm zit, in de luchtpijp komen (aspiratie). Dit kan gaan ontsteken.

Vorbereiding voor de behandeling

U moet voor de behandeling doorgeven of u:

- Allergisch bent voor bepaalde medicijnen
- Allergisch bent voor verdoving
- Zwanger bent
- Bloedverdunners gebruikt

Het is belangrijk dat u de voorbereiding voor deze behandeling zelf goed uitvoert, omdat de slokdarm leeg moet zijn voor de behandeling. Dit maakt de kans op risico's kleiner.

Voor de behandeling moet u een dieet volgen:

2 dagen voor de behandeling:

Vloeibare voeding: u mag alles drinken. Eet alleen vloeibaar zoals: pap, soep zonder ballen, vla.

1 dag voor de behandeling:

Helder vloeibaar drinken: thee, koffie, limonade, water en alles waar je doorheen kunt kijken. U mag niks eten.

Dag van de behandeling:

- Als de behandeling in de ochtend is, voor 13.00 uur:
Dan mag u de ochtend van het onderzoek vanaf 06.00 uur niets meer eten en drinken.
- Als het behandeling in de middag is, na 13.00 uur:
Dan mag u tot 11.00 uur nog wat water drinken, daarna mag u niets meer eten en drinken.

Gebruikt u bloedverdunnende medicijnen?

Tijdens de behandeling kunnen scheurtjes in de slokdarm ontstaan. U moet daarom voor de behandeling **stoppen** met het bloedverdunnende medicijn (antistolling).

- Gebruikt u bloedverdunnende medicijnen die u via de trombosedienst krijgt, zoals Marcoumar (fenprocoumon) en Sintrom (acenocoumarol)?
Dan hoort u van de trombosedienst wanneer u hiermee moet stoppen.
- Gebruikt u een ander bloedverdunnend medicijn, bijvoorbeeld Dabigatran (Pradaxa®), Rivaroxaban (Xarelto®), Apixaban (Eliquis®) en Edoxaban (Lixiana®)?
Hier moet u 48 uur of 72 uur voor de behandeling mee stoppen. U hoort dat van uw arts of van de verpleegkundig specialist.
- Andere medicijnen, zoals Ascal of acetylsalicylzuur hoeven meestal niet gestopt te worden. Behalve als de arts of verpleegkundig specialist dit vertelt.

Belangrijk: Stop pas met deze medicijnen na overleg met de trombosedienst, uw arts of de verpleegkundig specialist. Het kan ook nodig zijn om te stoppen met pijnstillers die bloedverdunnend werken. U hoort dit dan van de arts.

Overige Medicijnen

U kunt uw overige medicijnen gewoon blijven innemen, behalve als iets anders is afgesproken. Heeft u pijn? Gebruik dan paracetamol.

Gebruikt u andere medicijnen dan toen u een afspraak had in het ziekenhuis? Geef dit voor uw behandeling aan ons door. Onderaan deze folder staat hoe u ons kunt bereiken.

De dag van de behandeling

Vorbereidingen

- U krijgt een lichte verdoving met slaapmiddel en pijnstilling (roesje), hiervoor wordt een infuusnaaldje in uw arm geplaatst. Dit gebeurt op de voorbereidingskamer.
- U krijgt een drankje te drinken. Dit drankje zorgt ervoor dat uw maagsap niet gaat schuimen.
- Als u een bril draagt, kunt u deze in de behandelkamer afzetten.
- Heeft u een piercing in de tong of een kunstgebit? Dan moet u deze uit doen.
- U krijgt een 'bijtring' in de mond om uw gebit/kaak en de endoscoop te beschermen.
- U ligt tijdens de behandeling op uw linkerzijde op de behandeltafel.
- U krijgt een knijpertje op een van uw vingers. Hiermee controleren we tijdens het onderzoek uw hartslag en ademhaling.
- Voor en na het onderzoek wordt uw bloeddruk gemeten.

De behandeling

De lichte verdoving zorgt ervoor dat u minder en soms zelfs niets van de behandeling merkt. U wordt niet in een diepe slaap gebracht (narcose). De arts brengt de soepele slang (endoscoop) via de keelholte in uw slokdarm. De endoscopieverpleegkundige helpt u en geeft uitleg over de behandeling.

Het inbrengen van de endoscoop kan een vreemd gevoel geven. Misschien moet u kokhalzen of krijgt u een benauwd gevoel. Als u rustig zucht en ontspant gaat de ademhaling gemakkelijker. Tijdens de behandeling wordt lucht via de endoscoop ingeblazen. U moet daar misschien van boeren. Een ballonnetje wordt aan het einde van de slokdarm opgeblazen. Dit kan even een vervelend drukkend gevoel geven.

Duur van de behandeling

De behandeling duurt ongeveer 30 minuten.

Na de behandeling

U kunt wat suf zijn van de verdoving. Na de behandeling gaat u naar de uitslaapkamer. U moet hier ongeveer 1 uur uitslapen. Wij houden het graag rustig op deze kamer. Dit betekent dat begeleiding niet bij u op de kamer mag zijn tijdens het uitslapen. Na de uitslaaptijd kunt u misschien meteen naar huis, maar het kan ook zijn dat u 1 nacht moet blijven voor controle. Dit ligt aan hoe de behandeling is gegaan.

Als u dezelfde dag naar huis mag, moet er iemand met u mee, ook als u met een taxi gaat. Door de uitwerking van de verdoving mag u tot 24 uur na de behandeling niet zelf autorijden of ingewikkelde apparaten gebruiken.

Heeft u Diazepam (Valium) gekregen?

Door dit medicijn kunt u slechter of langzamer reageren. Dit kan 72 uur (3 dagen) duren. Door de uitwerking van de verdoving mag u tot 72 uur na de behandeling niet zelf autorijden, ingewikkelde apparaten gebruiken of grote of belangrijke beslissingen nemen.

Wanneer mag u wat eten en drinken?

- U mag tot 1 uur na de behandeling niet eten of drinken.
- Als u na dat uur geen klachten heeft, kunt u beginnen met water drinken.
- Als u 2 uur na de behandeling geen klachten heeft, kunt u heldere, vloeibare dranken zoals bouillon of thee nemen.
- Als dit goed en pijnloos gaat, mag u daarna dik vloeibaar eten, zoals vla of pudding.
- 24 uur na het onderzoek mag u weer normaal eten.

Waar kunt u na de behandeling last van hebben?

U kunt na de behandeling last hebben van:

- Keelpijn, vooral als u moet hoesten.
- Een opgeblazen gevoel hebben. Dat komt door de lucht die tijdens de behandeling in de maag is geblazen. Opboeren of winden laten helpt om het opgeblazen gevoel kwijt te raken.
- Pijnlijke slokdarm, door de oprekking van uw slokdarm.
- Brandend maagzuur, omdat het klepje tussen slokdarm en maag minder samenknijpt.

Na de hele behandeling krijgt 1 op de 3 patiënten na 4 tot 6 jaar weer klachten. U kunt de behandeling dan nog een keer herhalen of we bespreken met u welke andere behandelingen mogelijk zijn.

Wanneer moet u bellen met het ziekenhuis?

Bij deze klachten na de behandeling moet u contact met de afdeling MDL opnemen:

- Als uw poep zwart en dun is
- Als u bloed overgeeft
- Als u heftige pijn hoog in de buik of achter het borstbeen krijgt en pijn bij doorzuchten heeft
- Koorts met koude rillingen

Vragen

Deze folder is ondersteuning van de informatie die u tijdens uw afspraak in het ziekenhuis heeft gekregen. Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen? Bel dan uw huisarts, specialist of endoscopieverpleegkundige.

Hoe zijn wij te bereiken?

- Doordeweeks tussen 08.30 en 12.00 uur - 13.30 en 15.30 uur belt u naar de polikliniek MDL: 071 582 8012
- Heeft u opeens erge klachten en kunt u niet wachten? Bel dan tijdens onze lunchpauze (tussen 12.00 en 13.30 uur) naar de polikliniek MDL: 071 582 9812
- Buiten kantooruren (tussen 15.30 en 08.00 of het weekend) belt u naar de Spoedeisende hulp: 071 582 8905

Tot slot

Wat neemt u mee?

- uw (geldige) identiteitsbewijs (paspoort, ID-kaart, rijbewijs);
- uw medicatie-overzicht. Dat is een lijst met de medicijnen die u nu gebruikt. U haalt deze lijst bij uw apotheek.

Heeft u een andere zorgverzekering of een andere huisarts? Of bent u verhuisd? Geef dit dan door. Dat kan bij de registratiebalie in de hal van het ziekenhuis.

Zorgt u ervoor dat u op tijd bent voor uw afspraak? Kunt u onverwacht niet komen? Geeft u dit dan zo snel mogelijk aan ons door. Dan maken we een nieuwe afspraak met u.

Verdere informatie

Op de website van de Maag Lever Darm Stichting (www.mlds.nl) kunt u informatie lezen over deze en andere behandelingen van Achalasia.