

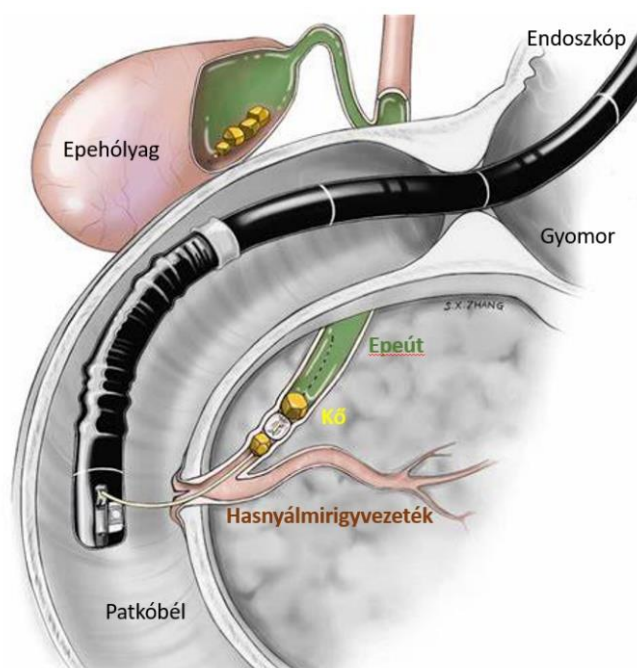
Betegtájékoztató

az epeutak és hasnyálmirigyvezeték tükrözéses – rtg. ábrázolásáról (ERCP)

Az **ERCP** (endoszkópos retrográd cholangio-pancreatographia) az epeutak és a hasnyálmirigyvezeték endoszkópos vizsgálatát jelenti.

Az ERCP az epeutak és a hasnyálmirigyvezeték endoszkóppal végzett műtétei közé sorolható. A vizsgálat előtt 6 órával enni és inni már nem szabad, és véralvadást befolyásoló gyógyszert sem szedhet.

A vizsgálat az endoszkópos laborban történik. Egy speciális, oldalra tekintő endoszkópot (duodenoszkóp) a szájon át vezetünk le egészen a patkóbélig, oda ahol az epeutakat és a hasnyálmirigyvezeték belenyílik a tápcsatornába; ez a Vater papilla. Vékony műanyag kanülön át feltöltjük a vezetékeket, amit röntgen átvilágítással teszünk láthatóvá. A beavatkozáshoz érzéstelenítő, fájdalomcsillapító, bódító hatású gyógyszereket adunk.



ERCP-re leggyakrabban epeúti kövesség, vagy daganat okozta, sárgasággal járó epeelfolyási zavar miatt kerül sor.

A beavatkozás célja, elvégzését indokoló tényezők: Az epeutak és a hasnyálmirigy vezeték betegségeinek kórismézése és kezelése.

A beavatkozás leírása: A vizsgálat éhgyomorra történik. A garat helyi érzéstelenítése (Lidocain spray) illetve bódító-fájdalomcsillapító és bélmozgást gátló intravénás injekció után egy hajlékony műszer (endoszkóp) kerül vezetésre a szájon át a nyelőcsőn, gyomron keresztül a nyombélbe. A vizsgálat fájdalommentes, ideje kb. 10–25 perc. A vizsgálat során, a látótér biztosítása érdekében az endoszkópon át levegőt fújunk be, ezért a vizsgálat alatt a puffadás érzése természetes. A vizsgálat során kontrasztanyagot fecskendeznek be az epevezetékbe és a hasnyálmirigyvezetékbe. A vizsgálat során szóba jövő, műtét értékű gyógyító beavatkozások: az epevezeték beszűkülésének elektromos késsel történő bemetszése, ballonnal vagy kosárral a vezetékkö eltávolítása, szűk epeútszakaszok áthidalása prothesis behelyezéssel az epeelfolyás biztosítására, szonda bevezetése kőoldáshoz, lökeshullám kezeléshez, egyéb speciális beavatkozások. A vizsgálat ritka kivételtől eltekintve fekvőbeteg ellátás keretében történik. A vizsgálat után 2-3 óráig a beteg aluszékony lehet, aznap nem táplálkozhat, nem dohányozhat, infúziót kap. A vizsgálat után kórházi megfigyelés szükséges.

A beavatkozás lehetséges szövődményei: Az érzéstelenítő vagy nyugtató injekció iránt túlérzékenység jelentkezhet. A vizsgálat során 5 %-ban fordulhat elő - általában enyhe fokú - hasnyálmirigy gyulladás. Az epevezeték elektromos bemetszése (EST) során 2-3 % a sérüléssel szövődmény (vérzés, kilyukadás) lehetősége, amely esetenként műtétet is igényelhet.

Beavatkozás elmaradásának esetleges veszélyei: Mélyülő sárgaság, epeutak gyulladása, májtályog.

Beavatkozás várható eredménye, időtartama és megítélése: Kómentessé tehető epeutak, biztosítható epeelfolyás, tervezhető sebészeti beavatkozás

Alternatív vizsgálati lehetőségek: Teljes értékű alternatív módszer nincs.

A beavatkozás előtt javasolt teendők: A vizsgálat előtt 6-8 órával enni, inni nem szabad. A vizsgálat éhgyomorra történik. Terápiás beavatkozások csak akkor végezhetők el, ha rendelkezésre áll kettő hétnél nem régebbi laboratóriumi vizsgálati lelet (vérkép, INR) és ha véralvadást gátló („vérhígítót”) szed, a beavatkozást végző orvossal egyeztetnie kell azok elhagyásának lehetőségéről és esetleges következményei. Az orvos szükség esetén a szájon át alkalmazott „vérhígítót” injekciós „vérhígítóra” (ún. LMWH-ra, kis molekulású heparinra) válthatja.

A beavatkozás utáni időszak fontosabb teendői (amire figyelni kell a betegnek!): Enni, inni, dohányozni nem szabad. Néhány órával a vizsgálatot követően vérvételre kerül sor. Kórházi megfigyelés szükséges.