

Radiofrequentie ablatie



Inhoud

Wat is Radiofrequentie ablatie?	3
Vorbereidingen thuis	4
Vragenformulier	5
Verloop van het onderzoek	5
Wat gebeurt er precies bij RFA?	6
Nazorg	7
Risico's en complicaties	9
Wanneer neemt u direct contact op?	9
Vervolgafspraak	9
Verhinderd	10
Tot slot.....	10
Vragen	10
Contactgegevens	10

Radiofrequentie ablatie

Uw behandelend arts heeft voorgesteld om bij u een Radiofrequentie ablatie behandeling te laten doen. Uw arts heeft u hierover geïnformeerd. Deze behandeling wordt gedaan door een MDL-arts (Maag-, Darm- Leverarts). In deze folder leest u wat deze behandeling precies inhoudt. Voor u persoonlijk kan de situatie anders zijn dan in deze folder wordt beschreven.

Het Catharina Ziekenhuis is een opleidingsziekenhuis. Dit betekent dat u door één of meerdere personen onderzocht en behandeld wordt. In de onderzoekskamer kunnen behalve de behandelend arts ook artsen in opleiding aanwezig zijn. De endoscopieverpleegkundigen assisteren bij de behandeling.

Wat is Radiofrequentie ablatie?

Radiofrequentie wil zeggen 'gebruik makend van radiogolven energie'. Ablatie betekent 'branden'. Radiofrequentie ablatie wordt toegepast wanneer er sprake is van Barrett slijmvlies, dat aan het veranderen is. Bij Radiofrequentie ablatie (vanaf nu RFA genoemd) wordt het meest oppervlakkige laagje van de slokdarmwand kortdurend sterk verhit, waardoor dit laagje afsterft. Hierna zal de slokdarm genezen en groeit het oorspronkelijke slijmvlies, het plaveiselepitheel, weer aan. Om dit mogelijk te maken, krijgt u na de RFA behandeling extra zuurremmende medicijnen. RFA van de slokdarm wordt endoscopisch uitgevoerd.

Vorbereidingen thuis

Voor de behandeling moet u nuchter zijn; dit betekent dat de slokdarm, de maag en de twaalfvingerige darm leeg moeten zijn. Daarom moet u rekening houden met een aantal voorbereidingen:

- Als uw onderzoek 's ochtends plaatsvindt, dan mag u op de avond voor het onderzoek vanaf 24.00 uur niet meer eten, drinken of roken.
- Als uw onderzoek na 13.00 uur 's middags plaatsvindt, dan mag u op de dag van het onderzoek voor 08.00 uur 's ochtends 2 beschuitjes eten en een kopje thee drinken. Na 08.00 uur mag u niet meer eten, drinken of roken.
- Indien dit de eerste RFA is, moet u een nacht in het ziekenhuis blijven. Neem in dat geval extra kleding mee. Als dit niet de eerste RFA is, mag u na twee uur naar huis.
- Wij adviseren u om in verband met het onderzoek makkelijk en loszittende kleding te dragen.
- Als u suikerziekte heeft en insuline spuit of tabletten slikt, dient u contact op te nemen met de diabetesverpleegkundige. Het is belangrijk dat u ook uw insulinepen, insuline en glucosemeter meeneemt.
- Als u enige vorm van bloedverdunnende medicijnen gebruikt, dient u dit vooraf aan de arts te melden die het onderzoek aanvraagt. Eventueel moet het gebruik van deze medicatie voor het onderzoek tijdelijk worden gestaakt.
- Het is verstandig uw arts op de hoogte te brengen van welke medicijnen u gebruikt. In overleg met uw arts kan het gebruik van sommige medicijnen aangepast of gestopt worden.
- Bij deze behandeling is het belangrijk dat u langere tijd heel stil ligt. Dit wordt door veel mensen als belastend ervaren, daarom krijgt u hiervoor sedatie (een 'roesje'). Uw arts bespreekt dit met u. U krijgt dan een injectie met een ontspannend medicijn waarna u in een lichte slaap valt. Na een roesje mag u niet zelf autorijden na de ingreep. Regel daarom van tevoren uw vervoer van het ziekenhuis terug naar huis.

Vragenformulier

Bij het maken van de afspraak wordt u verzocht digitaal of schriftelijk een vragenlijst in te vullen. Deze moet uiterlijk een dag voor het onderzoek bij ons ingeleverd zijn. Is dit niet gebeurd, neem dan contact op met de afdeling Endoscopie.

Verloop van het onderzoek

Op de dag van het onderzoek meldt u zich 20 minuten voor de afgesproken tijd aan de balie van de afdeling Endoscopie.

Hierna neemt u plaats in de wachtkamer waar een verpleegkundige van de afdeling Kortverblijf & dagverpleging u komt ophalen. Die zorgt ervoor dat u op een brancard komt te liggen, een infuusnaald krijgt en doet ook evt. andere noodzakelijke handelingen ter voorbereiding.

Daarna wordt u opgehaald door de endoscopieverpleegkundige. Op de scopiekamer zelf:

- wordt u aangesloten aan de bloeddrukmeter;
- krijgt u een knijper op uw vinger om het zuurstofgehalte in uw bloed te meten;
- wordt u voor het onderzoek in de goede houding gelegd, op uw linkerzijde;
- krijgt u een drankje dat schuimvorming in de maag tegengaat;
- als u een gebitsprothese hebt, dan moet u deze uitdoen;
- krijgt u een bijtring tussen uw kaken ter bescherming van uw gebit en de endoscoop;
- krijgt u een slangetje in de neus om uw ademhaling te controleren;
- wordt er een speciale plakker aangebracht, die koud aanvoelt op uw heup.

De arts dient vervolgens de medicijnen voor het roesje toe waarna het onderzoek begint. Door het roesje ervaren de meeste mensen het onderzoek als niet vervelend.

Wat gebeurt er precies bij RFA?

Meestal zijn er drie RFA behandelingen nodig voor het beste behandelresultaat met tussenpozen van twee à drie maanden. De eerste behandeling gebeurt met een RFA ballon, de volgende behandelingen met een kleiner ablatie apparaatje dat op de endoscoop kan worden bevestigd. Beide behandelmethoden worden hieronder besproken.

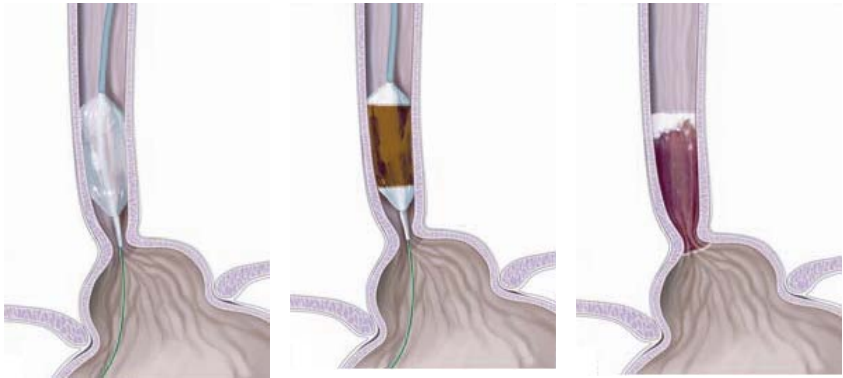
RFA Ballonbehandeling

Bij de ballonbehandeling wordt een onopgeblazen ballon in de slokdarm gebracht en voorzichtig opgeblazen. Op deze manier kan de doorsnede van de slokdarm worden gemeten om zo een RFA behandelballon met de juiste diameter te kiezen. De juiste behandelballon wordt in de slokdarm geplaatst en vervolgens wordt ook de endoscoop ingebracht. Om de ballon is een dun metalen draad gewikkeld die de warmte afgeeft. De RFA behandelballon wordt ongeveer één seconde ingeschakeld, waardoor de darmwand wordt verhit. Afhankelijk van de lengte van de Barrett slokdarm wordt de ballon verplaatst en nog een keer verhit. Als de hele Barrett slokdarm is behandeld wordt de ballon verwijderd en wordt het behandelde gebied schoongemaakt. Vervolgens wordt de procedure herhaald en worden er foto's genomen. De hele procedure duurt ongeveer 45 minuten.

RFA behandeling met een ablatie-apparaatje op de endoscoop

Als na de eerste behandeling met de RFA ballon de slokdarm is genezen, zijn er meestal nog kleine gebieden Barrett slijmvlies aanwezig. Dit komt omdat de RFA ballon niet overal goed contact heeft gemaakt met de slokdarmwand. Om deze resterende plekje te behandelen, wordt een apparaatje gebruikt dat op de endoscoop wordt bevestigd. Op dit apparaatje zit ook een metalen draadje dat warmte afgeeft. Het apparaatje wordt ingebracht en ingeschakeld waardoor de slokdarmwand wordt verhit in de te behandelen gebiedjes. Als alle gebiedjes zijn behandeld, wordt het betreffende gebied schoongemaakt.

Daarna wordt de procedure herhaald en worden foto's gemaakt. De hele procedure duurt ongeveer 45 minuten.



Ballon om diameter te meten

Opgeblazen behandelballon

Behandeleffect

(De afbeeldingen zijn overgenomen van het AMC)

Nazorg

Na afloop van de behandeling gaat u weer terug naar de afdeling Kortverblijf & dagverpleging. Op deze afdeling blijft u maximaal twee uur, totdat het roesje is uitgewerkt. Indien dit de eerste RFA is, dient u een nacht te blijven.

Het is normaal dat u zich dan nog wat suf en slaperig voelt. U mag daarom alleen onder begeleiding naar huis. Tot de ochtend na de behandeling mag u niet zelf actief deelnemen aan het verkeer. U kunt ook beter geen belangrijke beslissingen nemen op die dag.

Pijnklachten

De eerste uren na de behandeling kunt u last hebben van een opgeblazen gevoel en pijn in de buik. Dit komt omdat er tijdens de behandeling lucht in de slokdarm, de maag en de darmen wordt geblazen. Daarnaast kan er door de ontstane oppervlakkige brandwonden een stekende pijn ontstaan in de bovenbuik of achter het borstbeen. Meestal zakt deze pijn een aantal dagen na de behandeling af, maar soms kan de pijn één tot twee weken aanhouden.

Na de behandeling krijgt u informatie mee naar huis met instructies wat u kunt doen bij pijnklachten.

Medicijnen

Om ervoor te zorgen dat de ontstane wond goed geneest, krijgt u medicijnen voorgeschreven. Deze medicijnen zorgen ervoor dat de inwerking van het maagzuur op de wond zoveel mogelijk vermeden wordt. Het is van groot belang dat u zich nauwgezet aan deze voorschriften houdt. U krijgt een recept voor deze medicijnen mee naar huis.

Dieet

De dag van de behandeling moet u een dieet volgen van water, limonade en eventueel wat lauwe thee of bouillon. De dag na het onderzoek mag u in principe alles weer eten en drinken. We raden u echter aan om te beginnen met wat zachtere etenswaar, zoals vla, yoghurt en brood zonder korstjes. Ook adviseren we om te pittig gekruid, te zuur en te heet voedsel de eerste twee weken te vermijden.

Risico's en complicaties

Bij RFA ontstaat een soort oppervlakkige brandwond in de slokdarm. De kans op complicaties is zeer klein. Behalve een irritatie van de keel en pijn achter het borstbeen hebben patiënten nagenoeg geen klachten na de behandeling. Er kunnen echter ernstige complicaties voorkomen zoals:

- ernstige ontsteking van de slokdarm met vorming van zweren;
- vernauwing van de slokdarm;
- perforatie (een gaatje in de slokdarmwand);
- beschadiging van keel of stembanden.

Tot op heden lijkt de kans op deze complicaties klein.

Wanneer neemt u direct contact op?

- als u bloed braakt of zwarte teerachtige ontlasting heeft;
- als u aanhoudende heftige pijn in de bovenbuik of achter het borstbeen en hoge koorts heeft;
- als het eten de slokdarm niet goed wil passeren.

Neem in bovenstaande gevallen bij voorkeur contact op met afdeling Endoscopie (tijdens kantooruren). Neem bij ernstige klachten of complicaties (buiten kantooruren) contact op met de Spoedeisende Hulp (SEH).

Vervolgafpraak

Een paar dagen na de behandeling wordt u thuis gebeld door één van de verpleegkundigen van de polikliniek. Zij vraagt hoe het met u gaat en informeert u over het vervolg van de behandeling.

Zoals eerder beschreven zijn doorgaans drie RFA behandelingen, met tussenpozen van twee à drie maanden, nodig om het Barrett slijmvlies volledig te verwijderen. Als al het Barrett slijmvlies weg is. Daarna worden er bipten (kleine hapjes) genomen op de plek waar het Barrett slijmvlies voorheen zat. Deze bipten worden door de patholoog beoordeeld.

Verhinderd

Kunt u om dringende redenen niet naar uw afspraak komen? Geef dit dan zo spoedig mogelijk door aan de afdeling Endoscopie. Er kan dan een andere patiënt in uw plaats komen.

Tot slot

Wilt u tot slot denken aan het volgende?

- Neem bij ieder bezoek uw patiëntenpas mee, als u die heeft;
- Neem bewaardoos(jes) mee voor uw bril, gehoorapparaat en gebitsprothese als u deze draagt.

Vragen

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen? Neem dan contact op met de polikliniek Maag-, Darm- en Leverziekten (MDL).

Contactgegevens

Catharina Ziekenhuis

040 - 239 91 11

www.catharinaziekenhuis.nl

Polikliniek Maag-, Darm- en Leverziekten

040 - 239 97 50 (ma t/m vrij tussen 08.30 en 16.30 uur)

MDL Verpleegkundig Specialist (tussen 09.00 en 10.00 uur)

040 - 239 97 50

Afdeling Endoscopie

040 - 239 87 85

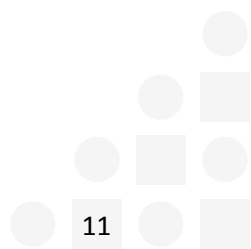
Afdeling Kortverblijf & dagverpleging

040 - 239 87 77

Spoedeisende Hulp (SEH)

040 - 239 96 00 (in dringende gevallen)

Routenummer(s) en overige informatie over de afdeling Endoscopie vindt u op www.catharinaziekenhuis.nl/maag-darm-en-leverziekten





Altijd als eerste op de hoogte?

Meld u dan aan voor onze nieuwsbrief:

www.catharinaziekenhuis.nl/nieuwsbrief

Michelangelolaan 2 – 5623 EJ Eindhoven
Postbus 1350 – 5602 ZA Eindhoven