

# Percutane galwegdrainage (PTCD)





Patiëntenvoorlichting: [patienten.voorlichting@catharinaziekenhuis.nl](mailto:patienten.voorlichting@catharinaziekenhuis.nl)

RAD056 / Percutane galwegdrainage (PTCD) / 03-07-2018

# Percutane galwegdrainage (PTCD)

**Binnenkort wordt er bij u een slangetje (drain) in de galweg gebracht. Deze behandeling noemen we percutane galwegdrainage (PTCD). In deze folder vindt u informatie over deze behandeling.**

## **Wat is percutane galwegdrainage (PTCD)?**

Dit is een ingreep waarbij door de huid heen (percutaan) een slangetje (drain) in de galweg wordt gebracht. Om verschillende redenen kan het voorkomen dat er geen gal meer via de galwegen naar de dunne darm loopt. Het gevolg daarvan is dat de galproducten in het bloed komen. U kunt hierdoor geel worden en last krijgen van jeuk. Om het slangetje in de galweg te plaatsen, wordt gebruik gemaakt van een contrastvloeistof om de galwegen af te beelden. Zodra het slangetje in de galweg geplaatst is, kan de gal in het zakje van de drain aflopen en komt het niet meer in uw bloed terecht.

## **Aandachtspunten**

- *Voor vrouwen:* röntgenonderzoek kan beter niet worden gedaan als (de kans bestaat dat) u zwanger bent. Bij twijfel moet het onderzoek worden gedaan binnen tien dagen na de eerste dag van de menstruatie. Verander zo nodig uw afspraak. Tevens mag na contrasttoediening 24 uur lang geen borstvoeding gegeven worden.
- *Contrastvloeistof:* in de contrastvloeistof zit een jodiumverbinding. Jodiumhoudende stoffen kunnen een allergische reactie veroorzaken bij mensen die overgevoelig zijn voor deze stoffen. Dit kan tot een onaangename reactie leiden. Daarom is het belangrijk te weten of u hier overgevoelig voor bent. Als dat zo is, moet u dit bespreken met uw behandelend specialist. Wilt u het ook voor het onderzoek zeggen tegen de laborant(e) of radioloog?
- *Bloedverdunders:* wanneer u bloedverdunnende middelen gebruikt (bijvoorbeeld Marcoumar of Sintrom) kan het zijn dat u tijdelijk moet stoppen met deze middelen. Meld het uw arts als u deze middelen gebruikt.

## Vorbereiding

Voordat deze behandeling kan plaatsvinden, moet er eerst worden gecontroleerd of de stolling (dikte) van uw bloed goed is. Tevens krijgt u antibiotica, zowel voor als na de behandeling, om een mogelijke infectie tegen te gaan. U krijgt ook een infuusnaald in de ader van de arm om tijdens de behandeling medicatie toe te kunnen dienen.

Als de behandeling gedaan wordt met een roesje, mag u vanaf middernacht niks meer eten en drinken (nuchter).

## Verloop van het onderzoek

- *Met sedatieteam (roesje):* op de röntgenkamer wordt eerst door middel van echografie (geluidsgolven) gekeken hoe de galwegen eruit zien en waar het beste kan worden geprikt. Daarna wordt de huid gedesinfecteerd (gereinigd met alcohol) en wordt u met steriele doeken toegedekt. Hierna zal het sedatieteam u een roesje geven. De radioloog geeft u daarna ook nog een prik voor de plaatselijke verdoving. Hierna wordt, aan de hand van het echobeeld, de galweg aangeprikt. De prikopening wordt iets opgerekt zodat het slangetje naar binnen kan worden gebracht. Dit laatste gebeurt met behulp van röntgendoorlichting. Wanneer het slangetje op de juiste plaats ligt, wordt deze afgeplakt met een pleister. In enkele gevallen wordt het slangetje met een hechting vastgezet. U heeft nu een slangetje dat door de huid naar buiten komt met een opvangzakje voor de gal. Met dit slangetje kunt u normaal bewegen en onder de douche gaan. In sommige gevallen wordt er geen zakje aan het slangetje gedaan, maar wordt het slangetje 'afgedopt' met een dopje. Dit is alleen het geval wanneer de drain doorgevoerd ligt naar de darm. Dit is verschillend per patiënt en zal u verteld worden na afloop van het onderzoek.
- *Zonder sedatieteam (alleen medicatie):* op de röntgenkamer wordt eerst door middel van echografie (geluidsgolven) gekeken hoe de galwegen eruit zien en waar het beste kan worden geprikt. Daarna wordt de huid gedesinfecteerd (gereinigd met alcohol) en wordt u met steriele doeken toegedekt. Vervolgens wordt er een pijnstillend middel toegediend, evenals een middel waar u slaperig van kunt worden. De radioloog geeft u daarna ook nog een prik voor de plaatselijke verdoving. Hierna wordt aan de hand van het echobeeld

de galweg aangeprikt. Het is belangrijk dat u dan zo stil en rustig mogelijk blijft liggen. De radioloog kan u vragen om uw adem in te houden. De prikopening wordt iets opgerekt zodat het slangetje naar binnen kan worden gebracht. Dit laatste gebeurt met behulp van röntgendoorlichting. Wanneer het slangetje op de juiste plaats ligt, wordt deze afgeplakt met een pleister. In enkele gevallen wordt het slangetje met een hechting vastgezet. U heeft nu een slangetje dat door de huid naar buiten komt met een opvangzakje voor de gal. Met dit slangetje kunt u normaal bewegen en onder de douche gaan. In sommige gevallen wordt er geen zakje aan het slangetje gedaan, maar wordt het slangetje 'afgedopt' met een dopje. Dit is alleen het geval wanneer de drain doorgevoerd ligt naar de darm. Dit is verschillend per patiënt en zal u verteld worden na afloop van het onderzoek.

## **Na het onderzoek**

- *Met sedatieteam:* u gaat na het onderzoek even naar de recovery (uitslaapkamer). Vanuit daar gaat u weer naar de afdeling waar u opgenomen lag. Op deze afdeling mag u, in overleg met de zaalarts, weer normaal eten en drinken.
- *Zonder sedatieteam:* als u weer op de afdeling terug bent mag u, in overleg met de zaalarts, weer normaal eten en drinken. Bedrust is niet noodzakelijk.

## **Belangrijk**

Wanneer er geen gal meer in het opvangzakje komt, kan dat betekenen dat het slangetje verstopt zit. Waarschuw in dit geval zo snel mogelijk uw behandelend arts van de afdeling. Deze kan bekijken of er iets aan de drain moet worden veranderd.

## **Mogelijke complicatie's**

Bij iedere punctie bestaat een kleine kans op een bloeding, die is meestal zo gering dat u daar weinig tot geen last van heeft. De gal die in het zakje loopt, kan aanvankelijk wat bloederig zijn. Hierover hoeft u zich niet ongerust te maken.

Wanneer u niet meer bent opgenomen in het ziekenhuis en u krijgt thuis problemen met het slangetje (bijvoorbeeld wanneer er geen gal meer in het opvangzakje loopt, u pijn krijgt of de hechting loslaat), moet u altijd contact opnemen met uw behandelend arts.

Als er zich een complicatie na 17.00 uur of in het weekend voordoet, belt u dan naar het algemene telefoonnummer van het Catharina Ziekenhuis. U wordt dan doorverbonden met de dienstdoende arts.

## **Vragen**

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen? Neem dan contact op met de afdeling Radiologie.

## **Contactgegevens**

Catharina Ziekenhuis

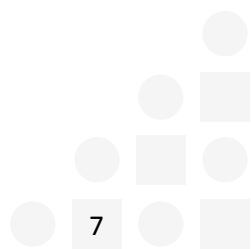
040 - 239 91 11

[www.catharinaziekenhuis.nl](http://www.catharinaziekenhuis.nl)

Afdeling Radiologie

040 – 239 85 65

Routenummer(s) en overige informatie over de afdeling Radiologie kunt u terugvinden op [www.catharinaziekenhuis.nl/radiologie](http://www.catharinaziekenhuis.nl/radiologie).





Altijd als eerste op de hoogte?

Meld u dan aan voor onze nieuwsbrief:

**[www.catharinaziekenhuis.nl/nieuwsbrief](http://www.catharinaziekenhuis.nl/nieuwsbrief)**

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