

Radiofrequente ablatie Barrett slokdarm

U heeft een afspraak voor radiofrequente ablatie van de slokdarm. In deze folder wordt beschreven wat een radiofrequente ablatie inhoudt en leest u over de gang van zaken bij het onderzoek.

Wat is radiofrequente ablatie?

Bij radiofrequente ablatie (RFA) wordt het meest oppervlakkige laagje van de slokdarmwand (slijmvlies) kortdurend sterk verhit, waardoor dit laagje afsterft. Hierna zal de slokdarm genezen en groeit het oorspronkelijke slijmvlies terug. Om dit te bereiken, krijgt u na de RFA-behandeling goede zuurremmende medicatie. RFA van de slokdarm wordt **endoscopisch** uitgevoerd, dat wil zeggen: met behulp van een endoscoop.

De endoscoop is een flexibele zwarte slang met een camera. Hiermee worden de slokdarm, de maag en de darmen bekeken. In deze slang zit ook een werkkanaal waar kleine instrumenten doorheen kunnen.

Het onderzoek duurt ongeveer 45 minuten en wordt verricht door een maag-darm-lever (MDL) arts. Als u na de procedure weer goed bij bent gekomen op de uitslaapkamer kunt u onder begeleiding naar huis gaan. Afhankelijk van uw situatie kan ook worden besloten om u na de behandeling 1 nacht in het ziekenhuis ter observatie te houden.

Bij wie wordt radiofrequente ablatie toegepast?

RFA wordt toegepast bij patiënten met dysplasie in een Barrett slokdarm (uitleg van deze termen: zie onder).

- Wanneer er sprake is van zichtbare afwijkingen in de slokdarm, worden deze meestal eerst verwijderd door middel van Endoscopische Resectie (zie de folder “Endoscopische Mucosale Resectie (EMR) slokdarm”). Hierna volgt RFA van het resterende Barrett slijmvlies.
- Bij patiënten zónder zichtbare afwijkingen, maar met dysplasie, wordt soms alleen RFA uitgevoerd.

Dysplasie: Wordt gezien als een voorstadium van kanker. We maken onderscheid in laaggradige dysplasie en hooggradige dysplasie. Dit onderscheid geeft aan hoe onrustig de cellen zijn. Bij hooggradige dysplasie is er sprake van meer onrust dan bij laaggradige dysplasie.

Barrett slokdarm: Een aandoening van het onderste deel van de slokdarm waarbij het slijmvlies (de slokdarmbekleding) is veranderd. Een Barrett slokdarm ontstaat als, gedurende een lange periode, maagzuur terugloopt in de slokdarm. Patiënten met een Barrett slokdarm moeten zich regelmatig laten onderzoeken door middel van een endoscopie van de slokdarm omdat zij een verhoogd risico hebben op slokdarmkanker.

Vorbereidingen

- Voor de behandeling moet u **nuchter** zijn. Dit betekent dat uw slokdarm, maag en twaalfvingerige darm leeg moeten zijn. U mag daarom vanaf middernacht (24.00 uur) vóór het onderzoek niet meer eten of drinken.
- Heeft u **suikerziekte** of **gebruikt u medicijnen** die u ‘s morgens moet innemen, overleg dit dan vooraf met de arts.
- U dient te allen tijde door iemand opgehaald te worden in de uitslaapkamer. Omdat u een roesje krijgt, mag u namelijk gedurende de gehele dag niet zelf aan het verkeer deelnemen.
- Wanneer uw arts heeft besloten om u 1 nacht ter observatie in het ziekenhuis te houden, dient u spullen voor de nacht mee te nemen naar het ziekenhuis op de dag van uw behandeling.

Belangrijk!

- Als u bloedverdunners gebruikt - zoals bijvoorbeeld Acetylsalicylzuur (Ascal), Dipyridamol (Persantin), Clopidogrel (Plavix), Prasugrel (Efient), Acenocoumarol (sintrom), Fenprocoumon (Marcoumar), Rivaroxaban (Xarelto), Dabigatran (Pradaxa) of Apixaban (Eliquis) –

dan moet u dit te allen tijde vóór de behandeling aangeven bij de aanvragend arts of tijdens het gesprek met de MDL-verpleegkundige

Waar meldt u zich op de dag van behandeling?

Behandeling in het Erasmus MC:

- Op de afgesproken datum en tijd meldt u zich bij de balie van de MDL-Endoscopie, gebouw H-Midden, 3e etage (H3-Midden). De afdeling is bereikbaar via de liften gebouw H-Noord (volgt u de bewegwijzering).

Behandeling in het IJsselland Ziekenhuis:

- Op de afgesproken datum en tijd meldt u zich bij de balie van het MDL-centrum, route 99, gebouw N (naast de parkeergarage).

De behandeling

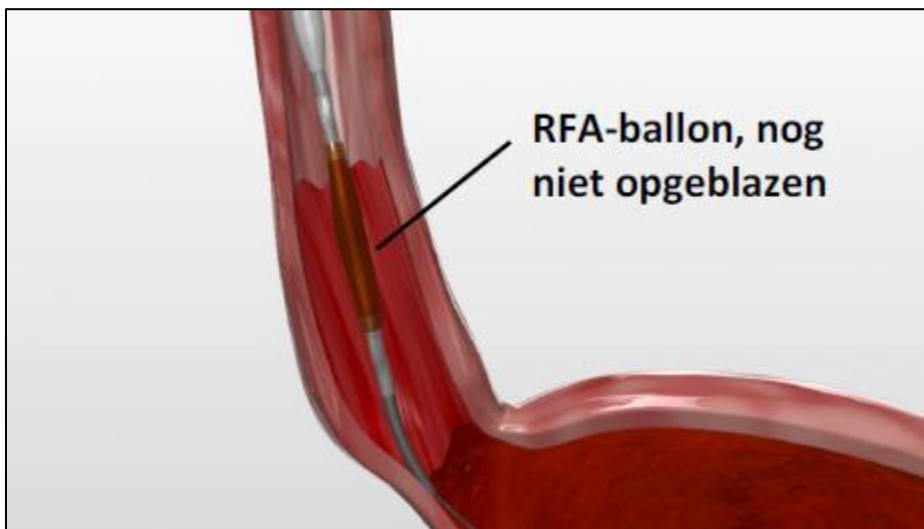
Een verpleegkundige zal u begeleiden en voorbereiden op de behandeling:

- Als u een gebitsprothese heeft, wordt u verzocht deze tijdelijk uit te doen.
- Uw keel kan worden verdoofd met een spray om braakreflex zoveel mogelijk tegen te gaan.
- U krijgt een beschermring in uw mond, waardoor uw tanden en de endoscoop niet kunnen worden beschadigd.
- Voor de behandeling begint, wordt u op uw linkerzijde in uw bed gelegd. Daarna wordt u aangesloten op een bloeddruk- en hartslagmeter.
- Via het infuusnaaldje krijgt u een slaapmiddel en een pijnstiller toegediend. Tijdens de behandeling krijgt u extra zuurstof.

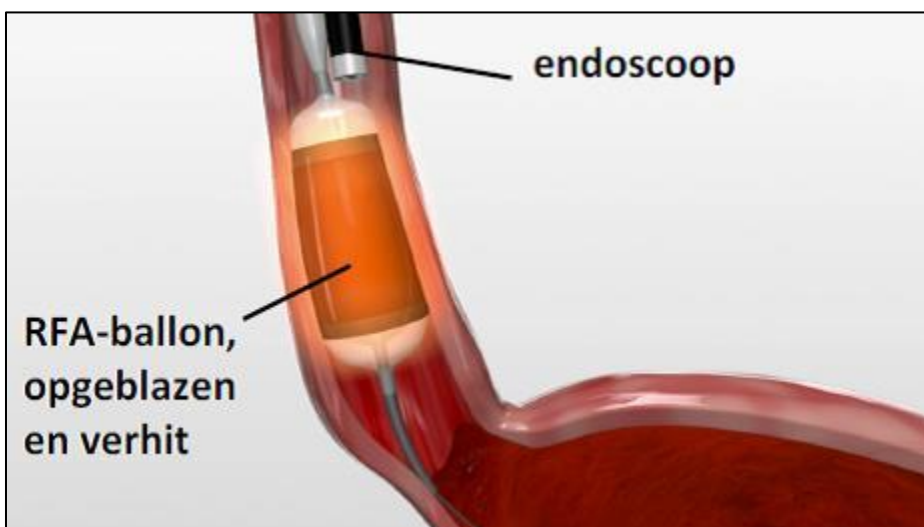
Behandeling met RFA kan op twee verschillende manieren worden uitgevoerd: ablatie met een ballon of met een ablatieapparaatje op de endoscoop. Over beide behandelingen kunt u hieronder lezen.

RFA-ballonbehandeling:

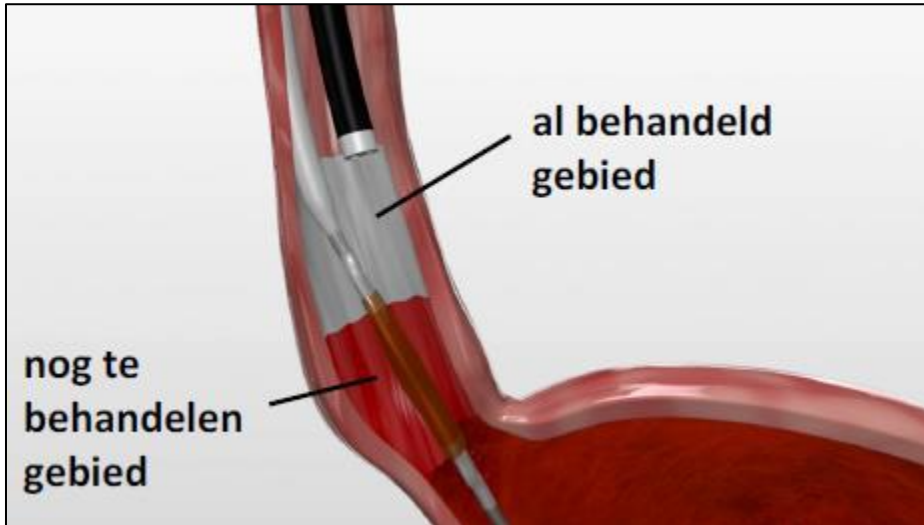
- Bij de ballonbehandeling wordt een onopgeblazen ballon in de slokdarm gebracht en voorzichtig opgeblazen. Op deze manier kan de doorsnede van de slokdarm worden gemeten om zo een RFA-behandelballoon met de juiste diameter te kiezen.
- De juiste behandelballoon wordt in de slokdarm geplaatst en vervolgens wordt ook de endoscoop ingebracht. Om de behandelballoon is een dunne metalen draad gewikkeld die warmte afgeeft.



- De RFA-ballon wordt opgeblazen en ongeveer één seconde ingeschakeld, waardoor de slokdarmwand wordt verhit.



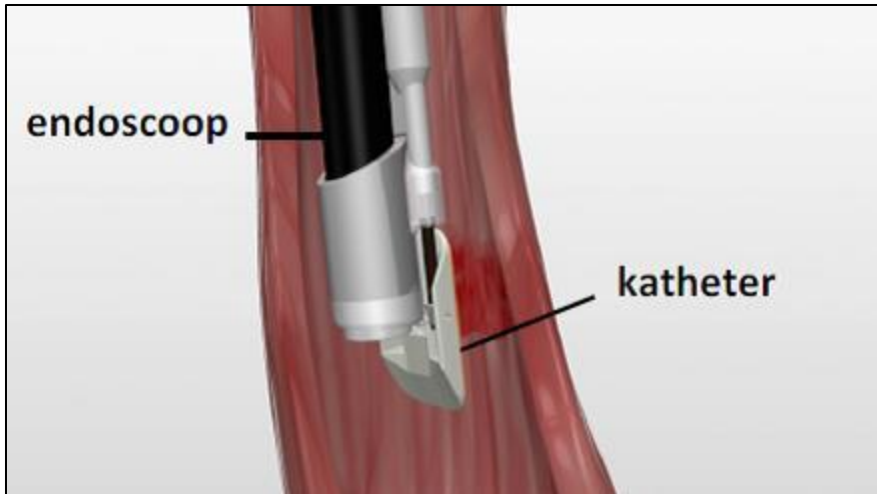
- Afhankelijk van de lengte van de Barrett slokdarm wordt de ballon verplaatst en nogmaals verhit.



- Vervolgens wordt de procedure herhaald. Als de hele Barrett slokdarm is behandeld, wordt de ballon verwijderd.

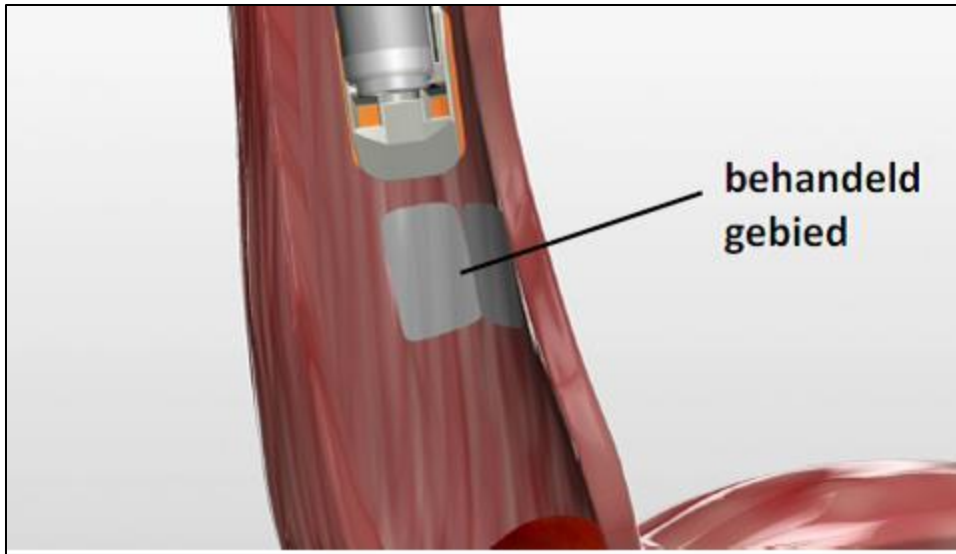
RFA behandeling met ablatiekatheter op de endoscoop:

- 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 contact heeft gehad met de slokdarmwand. Om deze resterende plekjes te behandelen, gebruiken we een katheter die we op de endoscoop kunnen bevestigen. Op deze katheter zit ook een metalen draadje dat warmte afgeeft.



- De katheter wordt naar de te behandelen gebiedjes gebracht en vervolgens wordt het apparaatje ingeschakeld waardoor de slokdarmwand wordt verhit.





- Vervolgens wordt de procedure herhaald en wordt de endoscoop verwijderd

Na de behandeling: naar huis of verblijf in het ziekenhuis

- Na het onderzoek wordt u naar de uitslaapkamer gebracht. Als u weer goed wakker bent, krijgt u wat te drinken en kunt u naar huis. Dit is na ongeveer een uur, al kan het soms nodig zijn u langer te bewaken voordat u naar huis kan. Hierna mag u gedurende de gehele dag niet zelf aan het verkeer deelnemen. Dit houdt in geen auto, bromfiets, fiets of scootmobiel besturen. U dient te allen tijde door iemand opgehaald te worden in de uitslaapkamer. U mag dus ook niet alleen te voet, met openbaar vervoer of met de taxi naar huis.
- Wanneer is besloten om u 1 nacht ter observatie in het ziekenhuis te houden, wordt u na het onderzoek wordt u naar de verpleegafdeling teruggebracht. Daar zult u een nacht verblijven ter observatie. Bij problemen of complicaties moet u rekening houden met een langere opnameperiode.

Medicijnen

Om ervoor te zorgen dat de wand van uw slokdarm of maag goed geneest, krijgt u medicijnen voorgeschreven. Deze zorgen ervoor dat het maagzuur zo weinig mogelijk op de wond inwerkt.

Dieet

Tot 24 uur na de behandeling:

- U mag alleen heldere dranken drinken.
- Deze dieetregels gelden tenzij uw behandelend arts hierover iets anders met u heeft afgesproken.

Vanaf 24 uur na de behandeling:

- U mag weer gewoon alles eten en drinken.

Mogelijke bij- of nawerkingen

Radiofrequente ablatie is in ervaren handen een veilige behandeling met een laag complicatierisico. Er zijn echter wel een aantal risico's waar rekening mee gehouden moet worden.

Bloeding:

- Tijdens de behandeling kan een bloedvatje geraakt worden. Hierdoor kan een bloeding ontstaan. Als dit gebeurt, wordt direct gehandeld, waardoor het bloedverlies beperkt zal blijven.
- Een bloeding kan ook enige tijd (tot 1 week) na de behandeling ontstaan. U merkt dit doordat u bloed braakt en/of zwarte, teerachtige ontlasting heeft. U bent dan al thuis en moet direct contact met ons opnemen (zie "Wanneer contact opnemen?").

Perforatie:

- Een complicatie die zeer zelden voorkomt, is een perforatie. Dit betekent dat er een gaatje is ontstaan in de wand van de slokdarm. 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.

Vernauwing:

- In de weken na de behandeling zal de oppervlakkige brandwond in de slokdarm herstellen. Het ontstaan van littekenweefsel en/of zwelling kan leiden tot een vernauwing van de slokdarm. Hierdoor kan het eten soms minder goed passeren. Als het eten niet goed wil passeren, moet u contact met ons opnemen. Misschien is het dan nodig de slokdarm op te rekken.

Pijn:

- De eerste dagen na de behandeling kunt u last hebben van lichte pijn achter uw borstbeen of in uw bovenbuik.
- De eerste twee weken na de behandeling kunt u lichte pijn ervaren bij het eten en drinken.
- Bij pijnklachten adviseren wij u de voorgeschreven lidocaïne gel (tot zes maal daags 10 ml) in te nemen. Indien nodig kan hier paracetamol (maximaal vier maal daags 2 tabletten van 500 mg) aan toegevoegd worden.

Wanneer contact opnemen?

Neem onmiddellijk contact op met het ziekenhuis:

- Als u bloed braakt of zwarte, teerachtige ontlasting heeft, er kan dan sprake zijn van een bloeding.
- Bij aanhoudende, heftige pijn achter uw borstbeen of in uw bovenbuik
- Bij koorts, hoger dan 38,5°C.

Contactgegevens Erasmus MC:

- Tijdens kantooruren: **010 - 704 0126**
- Buiten kantooruren: **010 - 704 0704** en vragen naar de 'dienstdoende MDL-arts'

Contactgegevens IJsselland ziekenhuis:

- Tijdens kantooruren: **010 - 258 5180 of 010 - 258 5181**
- Buiten kantooruren: **010 - 258 5000**
vraag naar de Spoedeisende Hulp.

Vervolgafspraken

Ongeveer 3 maanden na de behandeling krijgt u een gastroscopisch onderzoek ter controle. Er worden dan enkele bipten (kleine hapjes) afgenomen uit de slokdarmwand. Hierna volgt een telefonische of

poliklinische afspraak om de uitslag en eventuele vervolgbehandelingen te bespreken.

Heeft u nog vragen?

Als u na het lezen van deze folder nog vragen heeft, dan kunt u contact opnemen met de endoscopie afdeling van het Erasmus MC (010 704 0266) of van het IJsselland ziekenhuis (010 - 258 5180 of 010 – 258 5181).

Meer informatie kunt u vinden op onze website
www.barrettbehandelcentrum.nl