



48 ENDOSKOPSKA RETROGRADNA HOLANGIOPANKREATOGRAFIJA (ERCP)

Jure Bičanić

1. Kaj je ERCP?

Endoskopska retrogradna holangiopankreatografija (ERCP) je preiskava, ki nam omogoča odkrivanje, obenem pa tudi zdravljenje nekaterih bolezni žolčevodov in trebušne slinavke.

2. Kaj je namen posega?

Namen posega je *pregledati vaše žolčevode in izvodila trebušne slinavke*, odkriti morebitne bolezni (npr. žolčne kamne, zožitve vodov) in istočasno opraviti dodatne posege v smislu zdravljenja odkrite bolezni (odstranitev kamnov, vstavitve opornic). Na ta način se izognemo klasični operaciji, ki bi bila sicer potrebna za vašo ozdravitev.

3. Kdo izvaja poseg?

Poseg opravljajo za to usposobljeni klinični specialisti gastroenterologi v bolnišnicah, kjer imajo ustrezno endoskopsko in radiološko opremo.

4. Kdo vas na poseg napoti?

Za poseg se bo običajno odločil zdravnik gastroenterolog – klinični specialist s področja zdravljenja bolezni prebavil, ki vam bo, na osnovi običajno že predhodno opravljenih laboratorijskih in rentgenskih preiskav, ki jih bo odredil, tudi razložil, zakaj je poseg pri vas potreben oz. ga priporočajo. Za ambulantni poseg potrebujete napotnico vašega zdravnika s pooblastili kliničnemu specialistu za izvedbo posega.

5. Kako se pripravite na poseg?

Poseg se lahko opravi na ambulantni način ali v sklopu bolnišničnih preiskav. Natančna navodila Vam bo dalo zdravstveno osebje. Pred posegom boste opravili različne laboratorijske in rentgenske preiskave, običajno je potrebno biti *tešč vsaj 6 ur pred preiskavo*. V kolikor prejimate zdravila, ki vplivajo na strjevanje krvi, se o prekinitvi jemanja pred posegom o tem pogovorite z zdravnikom, ki vas je napotil na preiskavo. Pred posegom vam bo v žilo na roki vstavljen intravenski kanal, prek katerega vam bodo dovajali tekočino in zdravila, ko in če bo to potrebno – pred, med in po posegu. Za sam poseg je potrebno vaše pisno soglasje.



6. Kako poseg poteka?

Med preiskavo boste *ležali najprej na boku in nato na trebuhu na preiskovalni mizi*. Zdravnik vam bo še enkrat na kratko razložil, kaj se bo z vami dogajalo. Žrelo vam bodo omrtvili z posebnim sprejem. Prek intravenskega kanala boste v žilo nato dobili zdravilo, ki vas bo sprostilo, včasih tudi zdravila, ki vas med preiskavo uspavajo. Nato vam bo zdravnik *skozi usta uvedel upogljivo plastično cev (endoskop) vse do dvanajsternika*, kjer se nahaja skupno izvodilo žolčevoda in trebušne slinavke. Nato bo s pomočjo kontrastnega sredstva in rentgenskih žarkov narejena rentgenska slika, na kateri so prikazani žolčevodi in izvodilo trebušne slinavke. Če bo izvid normalen, se endoskop odstrani iz vaših prebavil in je preiskava zaključena.

Če so med preiskavo odkriti žolčni kamni, jih odstranijo s posebnimi instrumenti prek endoskopa. V primeru, da ugotovimo zožitev vodov, na mesto zožitve vstavijo plastično ali kovinsko opornico, angl. »stent«, ki omogoča nemoten odtok žolča. Lahko se po potrebi tudi odvzame vzorec tkiva za dodatne preiskave. Pred tem, da opravimo take posege, moramo razširiti izstopišče skupnega izvodila s posebnim električnim nožem, imenovanim papilotom, preko endoskopa. Poseg imenujemo *sfinkterotomija*.

7. Koliko časa traja poseg?

V povprečju traja 30-90 minut.

8. Kakšne neprijetnosti lahko pričakujete?

Preiskava *ni boleča, je pa neprijetna* in lahko traja dlje, zato včasih bolnika med preiskavo uspavajo. Po posegu greste lahko domov, vendar se isti dan odsvetuje vožnja motornih vozil, zaradi vpliva zdravil, ki ste jih prejeli.

9. Kakšne so nevarnosti posega?

Vsak medicinski postopek prinaša določena tveganja, ki jih ob ustrezni pripravi na poseg in izkušenem osebju lahko zmanjšamo na minimum. Možen pogostejši zaplet je *vnetje trebušne slinavke, ki je običajno blago*. Med sfinkterotomijo se lahko pojavi *manjša krvavitev*, ki sama preneha ali jo lahko ustavimo že med posegom. V primeru zapletov boste po posegu še dodatno ostali na opazovanju naslednjih 24 ur po posegu.

10. Kdaj bodo znani izvidi posega?

Izvid same preiskave in uspešnost opravljenih posegov je znana *takoj oz. v določenih primerih v nekaj dneh*.

11. Čemu bodo služili izvidi?

Izvid služi zdravnikom za lažje odločanje o nadaljnjih ukrepih, velikokrat pa je bolezen med samo preiskavo že tudi z ustreznim posegom pozdravljena.



12. Kaj se bo zgodilo z menoj, če poseg odklonim?

Odvisno je od narave vaše bolezni oz. težav, kar vam bo ustrezno pojasnil lečeči zdravnik, ki je dolžan razumljivo odgovoriti na vsa vaša vprašanja v zvezi s preiskavo in vam tako omogočiti, da se ustrezno odločite.