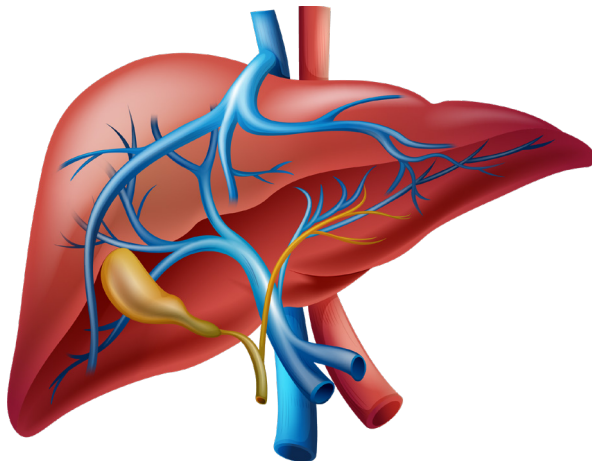




Endoscopische Retrograde Cholan- gio-Pancreaticografie (ERCP)

ZOL GENK

Campus Sint-Jan
Synaps Park 1
B 3600 Genk

Campus Sint-Barbara

Bessemmerstraat 478
B 3620 Lanaken

Medisch Centrum André Dumont

Stalenstraat 2a
B 3600 Genk

ZOL MAAS EN KEMPEN

Diestersteenweg 425
B 3680 Maaseik

ZOL GENK
tel. +32(0)89 80 80 80
ZOL MAAS EN KEMPEN
tel. +32(0)89 50 50 50
info@zol.be

Geachte,

Uw geneesheer plande voor u een onderzoek van de galwegen en/of alvleesklier. In deze brochure willen wij u de nodige informatie verstrekken over dit onderzoek. Indien u na het lezen van deze brochure nog vragen heeft, kan u die gerust stellen aan uw geneesheer of verpleegkundige.

Namens de medici en het verpleegkundig personeel van de dienst Maag-darmziekten

Inhoudsverantwoordelijke: dr. P. Caenepeel
(Gastro-enteroloog) | September 2026

INHOUDSTAFEL

1.	Functie van de gal en de alvleesklier	3
2.	Wat is een ERCP?	3
3.	De voorbereiding	4
4.	Het onderzoek	5
	4.1 Hoe verloopt het onderzoek	
	4.2 Duur van het onderzoek	
	4.3 Na het onderzoek	
5.	Risico's en complicaties	6
6.	Resultaten en de uitslag	7

01 FUNCTIE VAN DE GAL EN DE ALVLEESKLIER

In de dunne darm vinden de belangrijkste spijsverteringsprocessen plaats. De lever en de alvleesklier produceren verteringssappen om het voedsel te verteren. Gal helpt bij de vertering en opname van vetten. Galsap wordt aangemaakt in de lever en opgeslagen in de galblaas. De alvleesklier (pancreas) maakt alvleeskliersap aan. Dit bevat enzymen die helpen bij de vertering van koolhydraten, vetten en eiwitten. De galwegen en de afvoergang van de alvleesklier monden via een gezamenlijke opening (de papil van Vater) uit in de twaalfvingerige darm.

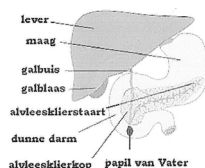


Fig 1: Galwegen en alvleesklier

02 WAT IS EEN ERCP?

ERCP, wat de afkorting is van de medische term 'Endoscopische Retrograde Cholangio-Pancreaticografie', is een onderzoek én behandeling van de galwegen en/of de afvoergang van de alvleesklier.

Tijdens het onderzoek brengt de arts een flexibele endoscoop via de mond, de slokdarm en de maag tot in de twaalfvingerige darm, om vervolgens de papil van Vater op te sporen.

Een ERCP wordt soms gebruikt om afwijkingen van de galwegen of de afvoergang van de alvleesklier vast te stellen. Meestal wordt de ERCP echter uitgevoerd als behandeling, bijvoorbeeld om galstenen te verwijderen, een vernauwing te behandelen of een stent te plaatsen.

03 DE VOORBE- REIDING

Voor dit onderzoek wordt u opgenomen op onze verpleegafdeling.

Waar dient u op te letten wanneer u naar het zieken- huis komt:

- U moet nuchter zijn:
 - heldere dranken zijn toegestaan tot 2 uur vóór het onderzoek;
 - een lichte maaltijd is toegestaan tot 6 uur vóór het onderzoek.
 - Belangrijke uitzonderingen gelden voor patiënten met gebruik van GLP-1 receptoragonisten (Wegovy, Mounjaro). Zij dienen 1 week voorafgaand aan de procedure de medicatie te onderbreken.
 - Indien u lijdt aan een aandoening die de maaglediging vertraagt, zoals gastroparese, achalasie, diabetes mellitus of opioïdgebruik: bespreek in dat geval vooraf met uw arts of een langere nuchterperiode nodig is.
 - Meld vooraf als u allergisch bent voor geneesmiddelen, contrastmiddelen of latex.
 - Gebruikt u bloedverdunners?
- Meld dit vooraf aan uw arts. Afhankelijk van het type medicatie bespreekt de arts of en wanneer deze tijdelijk moeten worden onderbroken.
- Indien u zwanger bent of een vermoeden heeft van eventuele zwangerschap, dient u dit te melden.
 - Voor het onderzoek wordt een operatiehemd aangedaan en krijgt u een infuus; via dit infuus zal later de verdoving toegediend worden.
 - Voor het onderzoek krijgt u meestal een zetpil met een ontstekingsremmer (NSAID, bijvoorbeeld diclofenac). Dit vermindert de kans op een ontsteking van de alvleesklier na de ERCP.
 - Een gebitsprothese, bril, contactlenzen en hoorapparaten laat u indien mogelijk achter op de afdeling.
 - Voor het onderzoek vragen wij u een toestemmingsformulier (informed consent) te ondertekenen.

04 HET ONDERZOEK

4.1 Hoe verloopt het onderzoek

- U neemt plaats op de onderzoekstafel.
- Tijdens het onderzoek worden uw hartslag, bloeddruk en zuurstofgehalte voortdurend opgevolgd:
 - een zuurstofsaturatiemeter op uw vinger
 - bloeddrukmeter wordt rond de arm aangebracht
 - ECG monitoring
 - zuurstofmasker
- De slaapmedicatie wordt via het infuus toegediend.
- Nadat u onder narcose bent gebracht, zal de anesthesist een beademingsbuis plaatsen zodat uw ademhaling tijdens het onderzoek veilig kan worden ondersteund.
- De arts brengt de endoscoop via de mond tot in de twaalfvingerige darm, om vervolgens de papil van Vater op te sporen. Hier komen de galweg en de afvoergang van de alvleesklier uit.
- Daarna wordt via de endoscoop een katheter ingevoerd die via de papil van

Vater, in de galweg of in de afvoergang van de alvleesklier wordt gebracht.

- Via de katheter wordt contrastvloeistof in de galwegen of de afvoergang van de alvleesklier ingebracht, zodat ze via röntgenfoto's zichtbaar worden om eventuele afwijkingen in beeld te brengen. Zo nodig kan de arts besluiten onmiddellijk een behandeling uit te voeren zoals het verwijderen van galstenen of het plaatsen van een stent in de galwegen.

4.2 Duur van het onderzoek

De voorbereiding in de onderzoekskamer neemt ongeveer 5 - 10 minuten in beslag. Het onderzoek zelf duurt gemiddeld 30 - 45 minuten.

4.3 Na het onderzoek

Na het onderzoek wordt u naar de recovery gebracht om rustig wakker te worden. Nadien wordt u terug naar uw kamer gebracht, waar u zal overnachten. Als u pijnklachten ervaart, mag er een pijnstiller worden toegediend.

05 RISICO'S EN COMPLICATIES

U blijft de rest van de dag nuchter. Meestal mag u wel kleine hoeveelheden water drinken, tenzij de arts andere instructies geeft.

Een ERCP is een veilige procedure, maar zoals bij elke ingreep bestaat er een kleine kans op complicaties:

- Het belangrijkste risico is een bloeding en/of perforatie (gaatje in de dunne darm) na insnijden van de papil van Vater. Deze insnede is noodzakelijk wanneer er galstenen uit de galweg dienen verwijderd te worden.
- Soms kan er een ontsteking van de alvleesklier optreden na een ERCP. Hierdoor kan een langere ziekenhuisopname noodzakelijk zijn.
- Infectie van de galwegen (cholangitis)
- Zeer zelden complicaties van de verdoving

06 RESULTATEN EN DE UITSLAG

Zodra u voldoende wakker bent, bespreekt de arts het verloop van het onderzoek en de eerste bevindingen met u.

Na thuiskomst contact opnemen bij:

- hevige buikpijn
- koorts
- koude rillingen
- geelzucht
- bloed braken
- zwarte stoelgang

Dienst maag-darmziekten
tel. 089 80 73 30 (tussen 8-16.30 uur)

Centraal afsprakenbureau
tel. 089 80 50 50



www.ZOL.be



www.twitter.com/ZOLziekenhuis



www.facebook.com/ZOLzh



www.youtube.com/user/ZOLziekenhuis

Schrijf u in op onze nieuwsbrief via www.zol.be

Raadpleeg online uw medisch dossier via www.mijnzol.be