

**eFTR**

---

endoscopisch een afwijking in de dikke darm  
verwijderen

FRANCISCUS VLIETLAND

## **Uw afspraak**

### **Gegevens patiënt**

Dhr./mevr.:.....

### **Afspraak eFTR-behandeling**

Afspraak datum:.....

Tijdstip melden balie centrale hal:.....

Tijdstip onderzoek: .....

- Kunt u niet op de afgesproken tijd komen? Annuleer of verzet uw afspraak minimaal 24 uur van tevoren. Anders zijn wij genoodzaakt om de kosten van het onderzoek in rekening te brengen.
- Het is niet toegestaan om kinderen mee te nemen in de onderzoekskamer.
- Zijn uw gegevens gewijzigd? Geef dit dan vóór uw afspraak door bij de Inschrijfbalie op de begane grond.
- U wordt voor de voorbereiding en nabehandeling één dag en één nacht opgenomen.

## **Inleiding**

In overleg met u heeft uw behandelend arts besloten een eFTR-behandeling te laten verrichten. In deze folder geven wij u informatie over de behandeling. Deze behandeling duurt ongeveer één uur en vindt plaats op de Endoscopie afdeling. U verblijft tenminste een nacht in het ziekenhuis. Dit is om u goed in de gaten te houden in verband met eventuele complicaties.

## **Wat is een eFTR-behandeling?**

eFTR staat voor endoscopische Full Thickness Resectie. De eFTR-behandeling is een ingreep in de darm met behulp van een endoscoop. Er wordt een rond stuk darmwand van ongeveer twee centimeter verwijderd. Het is een vrij nieuwe techniek en wordt toegepast als er in de dikke darm een afwijking is ontdekt.

### Weefsel en wandlagen rondom de poliep

Bij de eFTR-behandeling wordt niet alleen de afwijking verwijderd, maar ook een kleine hoeveelheid weefsel rondom de afwijking met alle wandlagen van de darm. Dit in tegenstelling tot andere technieken, waarbij alleen oppervlakkig weefsel wordt meegenomen. De behandeling start met het plaatsen van een metalen weefselklem onder de afwijking. Dit om te voorkomen dat er een gaatje ontstaat in de darm en na de ingreep de inhoud van de darm naar buiten lekt. Daarna wordt de afwijking en alle omliggende wandlagen boven de clip met een lus doorgesneden. Het verwijderde weefsel gaat naar onze patholoog die onder de microscoop het weefsel bestudeert. De patholoog kan zo bepalen om wat voor soort afwijking het gaat en of de afwijking helemaal is verwijderd.\*

### eFTR-behandeling of een operatie

Na een colonoscopie is bij u een afwijking in de dikke darm vastgesteld. Uw behandelend arts heeft met u gesproken over de behandelkeuzes. Het blijkt dat de eFTR-behandeling een goede mogelijkheid is. Deze behandeling wordt door de maag-, darm- en leverarts uitgevoerd. Het alternatief is een operatie van de darm door de chirurg.

## **Duur van de behandeling**

Door de aard van de behandeling is het noodzakelijk dat de endoscoop in totaal drie keer naar binnen wordt gebracht:

- 1e keer: naar de afwijking voor de markering en het schoonmaken van de darm
- 2e keer: met het behandelingsinstrument, gemonteerd op de endoscoop
- 3e keer: opnieuw naar de afwijking ter controle van de weefselklem

Ligt een afwijking verder in de darm, dan kan dit betekenen dat het onderzoek langer duurt. Een behandeling duurt gemiddeld een uur. Voor een verder gelegen afwijking wordt de behandelduur van anderhalf uur ingepland.

## **Sedatie**

In overleg met de endoscopist wordt eventueel sedatie gegeven. Dit is een geneesmiddel waar u slaperig van wordt, zodat het onderzoek voor u minder belastend is. Er wordt gestreefd naar een vorm van zogenaamde 'bewuste sedatie'. Het is geen narcose, maar een roesje. Daarbij bent u wat slaperig, maar kan de endoscopist en verpleegkundige tijdens het onderzoek nog wel met u communiceren.

## **Uw voorbereidingen**

U bent een aantal weken/dagen geleden voor een colonoscopie geweest. Hierbij heeft u het boekje 'colonoscopie met dagopname' gevolgd. Graag willen wij u vragen deze voorbereiding nogmaals te volgen voor de eFTR-behandeling.

## **De voorbereiding in het ziekenhuis**

U meldt u afhankelijk van de tijd van de behandeling om 11.00 uur of 13.00 uur bij de receptie in de centrale hal. Zij brengen u naar de verpleegafdeling waar u wordt opgenomen. De verpleegkundige gaat met u in gesprek en voert het opnamegesprek met u. Hierna brengt de verpleegkundige een infuusnaald bij u in. U wordt vervolgens naar de Endoscopie afdeling gebracht. Hier wordt u aangesloten aan de bewakingsapparatuur die automatisch uw bloeddruk, polsslag en het zuurstofgehalte in uw bloed meet. U krijgt via de neus

extra zuurstof omdat u door de sedatie mogelijk iets minder diep ademt.

### **Verloop van de behandeling**

Het onderzoek verloopt in principe hetzelfde als de colonoscopie die u eerder heeft gehad. Alleen nu gericht naar de plek die de maag- darm- en leverarts wil verwijderen met behulp van de eFTR-behandeling.

### **Na het onderzoek**

Na het onderzoek wordt u naar de afdeling dagbehandeling gebracht. Hier gaat u uitslapen en wordt u na bewaakt met de bewakingsapparatuur. Als alles goed gaat en u zich goed voelt, wordt u teruggebracht naar de verpleegafdeling waar u tenminste nog één nacht verblijft. Als u geen klachten heeft en de arts tevreden is, mag u de dag na het onderzoek naar huis.

### **Complicaties**

- Perforatie:  
De eFTR-behandeling geeft een klein risico op een gaatje in de darmwand. Een gaatje in de darmwand is zeldzaam. Het ontstaat bij ongeveer 1% tot 2% van de behandelingen en wordt meestal direct opgemerkt en behandeld. In zeldzame gevallen is een aanvullende operatie nodig om het gaatje te dichten.
- Bloeding:  
Tijdens of na de eFTR-behandeling kan er bloedverlies ontstaan uit het wondvlak. Deze bloeding stopt meestal vanzelf. Soms is een (langere) opname in het ziekenhuis of een aanvullende behandeling nodig.
- Sedatie:  
Net als bij elk onderzoek waarbij sedatie wordt gegeven, is er een zeer klein risico op het dalen van zuurstofconcentratie en/of bloeddruk. Ook kunt u zich verslikken. Uiteraard wordt u tijdens de behandeling intensief gecontroleerd. Daarom wordt u aangesloten op bewakingsapparatuur. Er zijn over deze ingreep publicaties en wetenschappelijke onderzoeken gedaan. Omdat het een vrij nieuwe techniek is, is er nog maar beperkte informatie beschikbaar over de veiligheid van de techniek.

## **Complicaties thuis**

Als u na het onderzoek een ernstige bloeding, heftige buikpijn of koorts, neem dan direct contact met ons op.

- Tijdens kantooruren neemt u contact op met de Endoscopie afdeling via telefoonnummer **010 - 893 00 00**.
- Buiten kantooruren neemt u contact op met de Spoed Eisende Hulp via telefoonnummer **010 - 893 93 93**.

## **Uitslag en vragen**

De uitslag van het onderzoek wordt direct na het onderzoek met u besproken. Wanneer u zich door de sedatie niets meer kunt herinneren, dan wordt (indien gewenst) degene die met u mee is gekomen in de spreekkamer geroepen om de uitslag mede te delen.

Zijn er stukjes weefsel (biopten) en/of poliep(en) afgenomen? Dan krijgt u de uitslag hiervan op het volgende polikliniekbezoek.

Heeft u andere vragen over de behandeling? Neem dan contact op met de Endoscopie afdeling via de receptie.  
Telefoonnummer: **010 - 893 0000**.

### **\* Wetenschappelijk onderzoek**

Als bij u urine, bloed of weefsel wordt afgenomen voor onderzoek, dan kan het zijn dat dergelijk 'lichaamsmateriaal' overblijft. Dit materiaal kan worden gebruikt voor wetenschappelijk onderzoek. Hierdoor wordt inzicht verkregen in het ontstaan en de behandeling van ziekten. Onderzoek moet aan strenge voorwaarden voldoen, zoals het anoniem verwerken van uw lichaamsmateriaal.

Alle belangrijke informatie over onderzoek van lichaamsmateriaal, vindt u via [www.pathology.nl/voorlichting](http://www.pathology.nl/voorlichting). Heeft u er bezwaar tegen dat uw lichaamsmateriaal voor wetenschappelijk onderzoek wordt gebruikt? Dan leest u in de folder hoe u bezwaar kunt maken.

*Januari 2018*