



Aufklärungsblatt für Patientinnen und Patienten zur ERCP (Retrograde Darstellung der Gallenblase und Bauchspeicheldrüse mit Röntgenkontrastmittel)

Weshalb erfolgt eine ERCP?

Bei Ihnen wird eine Erkrankung der Gallenwege und/oder der Bauchspeicheldrüse vermutet oder sie wurde bereits festgestellt. Die ERCP erlaubt derartige Erkrankungen nachzuweisen und gegebenenfalls zu behandeln.

Welche Vorbereitungen sind nötig?

Bitte nehmen Sie ab Mitternacht vor der ERCP keine feste Nahrung mehr zu sich, da der obere Verdauungstrakt für die Untersuchung frei von Speiseresten sein muss. Das Trinken klarer, fettfreier Flüssigkeiten (keine Milch) ist bis 2 Stunde vor Eintritt erlaubt. Lassen Sie Ihre regulären Medikamente weg, ausser Ihr Arzt weist Sie ausdrücklich auf die Einnahme hin.

Fahrtüchtigkeit/Arbeitsfähigkeit?

Für die Untersuchung werden Ihnen Schlaf- und/oder Schmerzmedikamente verabreicht. Die Fahrtüchtigkeit ist nach Erhalt dieser Medikamente nicht gegeben. Wir raten Ihnen deshalb davon ab, mit dem eigenen Fahrzeug zu kommen, da die Untersuchung dann nicht durchgeführt werden kann. Nach Verabreichung dieser Medikamente besteht für 12 Stunden auch keine Unterschriftsfähigkeit.

Wie läuft die ERCP ab?

Zur Verabreichung von Beruhigungs- und Schlafmedikamenten wird zunächst am Arm eine Infusion gelegt. Während der Untersuchung ist neben dem Arzt auch eine speziell geschulte Pflegefachperson (Schwester oder Praxisassistentin) anwesend. Die Untersuchung verursacht in der Regel keine Schmerzen.

Untersucht wird mit einem dünnen beweglichen „Schlauch“ an dessen Spitze eine Lichtquelle und eine Kamera angebracht sind. Damit kann der Arzt über den Mund, die Speiseröhre, den Magen und den Zwölffingerdarm bis zur Mündung der Gallenwege und des Bauchspeicheldrüsenganges vorspiegeln. Anschliessend wird ein Kontrastmittel in die Gallenwege eingespritzt und geröntgt. Falls man dabei krankhafte Veränderungen sieht, wird während der Untersuchung die Behandlung durchgeführt.

Welche ergänzenden Eingriffsmöglichkeiten während der ERCP bestehen?

Folgende Eingriffe und Behandlungen werden abhängig vom vorliegenden Befund durchgeführt: Entfernung von Gallensteinen, Erweiterung von Engstellen in Gallen- oder Bauchspeicheldrüsengang, Einlage eines Röhrchens zur Überbrückung von Engstellen und Ableitung von Galle- oder Bauchspeicheldrüsensekret. Für diese Behandlungen kann eine Papillotomie, d.h. eine Spaltung des Schliessmuskels am Ende des Gallengangs bei dessen Mündung in den Dünndarm erforderlich sein. Dazu wird ein elektrisches Schneidegerät benutzt, welches durch das Endoskop eingeführt wird. In manchen Fällen kann erst während der Untersuchung entschieden werden, welche zusätzlichen Eingriffe notwendig sind. In diesen Fällen müssen wir in Ihrem Interesse entscheiden, ohne dass man dies vorher detailliert besprechen kann.



Welche Risiken sind mit der ERCP und diesen Eingriffen verbunden?

Die Röntgenuntersuchung des Gallen- und Bauchspeicheldrüsenganges, die Papillotomie und die weiteren Behandlungsmassnahmen sind risikoarme Routineverfahren. Trotz grösster Sorgfalt kann es dennoch zu Komplikationen kommen, die in Ausnahmefällen auch im Verlauf lebensbedrohlich sein können. Zu erwähnen sind vor allem Entzündung der Bauchspeicheldrüse (5-10%), Blutung (<5%), Infektion der Gallenwege (<5%), Verletzung der Darmwand (Perforation) (1-2%), beeinträchtigte Atemfunktion oder HerzKreislaufstörungen. In seltenen Fällen kann eine Operation notwendig werden.

Daneben kann es zu allergischen Reaktionen und Zahnschäden und Verletzung des Kehlkopfes kommen. Vorübergehend können leichte Heiserkeit, Schluckbeschwerden oder unangenehme Blähungen (durch verbleibende Luft im Magen und Dünndarm) nach der ERCP auftreten.

Wie verhalte ich mich nach der ERCP?

Da Sie beruhigende/schmerzstillende Medikamente erhalten haben, werden Sie nach der Untersuchung noch während ein bis zwei Stunden überwacht. Treten nach der ERCP Bauchschmerzen oder andere Befindlichkeitsstörungen auf (z. B. Schwindel, Übelkeit, Erbrechen, Fieber) oder tritt Blut aus dem After aus (meist in Form von schwarzem, dünnflüssigem Stuhl), kommen Sie auf die Notfallstation oder informieren Sie unverzüglich Ihren Arzt.

Fragen zur Untersuchung?

Falls Sie weitere Fragen zu der geplanten Untersuchung haben, wenden Sie sich bitte an Ihren Hausarzt. Bei weiterhin bestehenden Unklarheiten wenden Sie sich an den Spezialarzt (Gastroenterologen), der die Untersuchung bei Ihnen durchführen wird.