

Gastroscoopie

Een gastroscoopie, van het Griekse gaster (maag) en skopein (kijken naar) is een onderzoek van de binnenkant van de maag met een gastroscoop. Het is een onderzoek dat vaak uitgevoerd wordt in geval van vermoeden van maag- of duodenumulcus.

Door Ap. N. Dumont

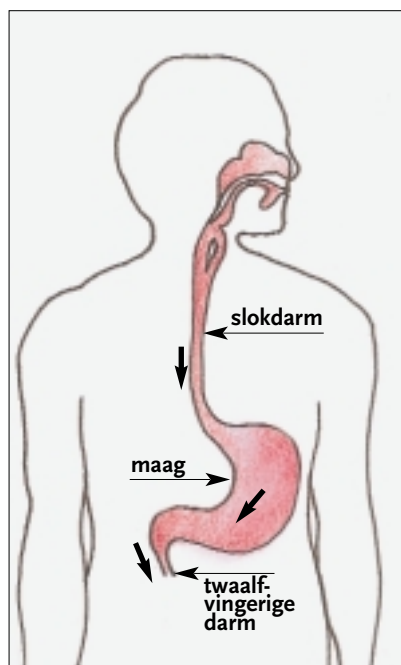
Met een gastroscoopie kan de arts in detail de wand van de slokdarm, de maag en het duodenum onderzoeken –en indien nodig er een stukje van nemen (biopsie)– of iets verwijderen (een poliep bijvoorbeeld). Het weggenomen stukje wordt dan minutieus onderzocht en dat zal de arts meer informatie verschaffen over de pathologie.

Dit onderzoek heeft een slechte reputatie, veel patiënten zien er erg tegen aan en omdat ze niet over de juiste informatie beschikken wordt het node-loos gedramatiseerd.

Daarom volgt hier een beschrijving van het onderzoek en daarbij mag men vooral niet uit het oog verliezen dat het niet zozeer een pijnlijk, maar wel een onaangenaam onderzoek is.

Waarom?

Als een patiënt herhaaldelijk klaagt van maagzuur, moeilijke spijsvertering en zo meer, kan de arts een gastroscoopie voorschrijven om meer te weten te



komen over de oorzaak van de symptomen. Met een gastroscoopie kan men een «directe blik» werpen op de slijmvliezen in kwestie.

Meestal wordt het onderzoek ambulant uitgevoerd en kan de patiënt na afloop naar huis. Hij moet zich wel nuchter aanmelden –niets eten of drinken en niet roken gedurende de acht uur die voorafgaan aan het onderzoek–. Als de maag niet leeg is kan de arts het onderzoek namelijk niet in optimale omstandigheden uitvoeren.

Miniatuurtechniek

Een gastroscoopie wordt uitgevoerd met behulp van een gastroscoop. Dat is een kleine, soepele, verlichte tube die verbonden is aan een optisch systeem (een soort minicamera) die voorzichtig ingebracht wordt via de mond of de neus. Zo worden eventuele anomalieën zichtbaar en kan er indien nodig een biop-

sie genomen worden. Meestal ligt de patiënt op zijn zij. Het inbrengen van de gastroscoop is niet pijnlijk, maar wel onaangenaam omdat er braakreflexen kunnen optreden. Dat inbrengen kan vergemakkelijkt worden door te slikken op het ogenblik dat de dokter aangeeft. Om dat te vergemakkelijken verdoven sommige artsen de keel eerst met een spray.

Daarna daalt de endoscoop zachtjes naar de slokdarm, de maag en eventueel het duodenum. De aanwezigheid van de endoscoop belemmert de ademhaling niet, –hij komt immers niet in de longen–, maar het is erg belangrijk dat men kalm blijft en de ademhaling controleert om het onderzoek zo makkelijk mogelijk te laten verlopen en nausea te vermijden.

Om te vermijden dat men moet slikken tijdens het onderzoek is er een systeemje voorzien dat het speeksel afvoert. Hoe kalmer en hoe meer ontspannen men is, hoe sneller en makkelijker het onderzoek verloopt. Meestal duurt het niet langer dan vijf minuten. Sommige mensen zijn echter zo angstig dat ze voor de gastroscoopie een tranquillizer moeten nemen. In dat geval mag men na het onderzoek niet autorijden of geen activiteiten doen die een urenlange concentratie vereisen.

Biopsie

Het is niet uitgesloten dat de arts tijdens de gastroscoopie staaltjes neemt van het slijmvlies –dat is overigens pijnloos– voor analyse of dat hij poliepen verwijdert. Dat kan voor bloedingen zorgen en het is dan ook erg belangrijk dat u aan uw arts zegt welke geneesmiddelen nu regelmatig neemt (anti-coagulantia, geneesmiddelen tegen reuma, enz.).

Wat u moet weten: na elk onderzoek worden de toestellen gedesinfecteerd en alle andere instrumenten worden ofwel gesteriliseerd ofwel vervangen door instrumenten voor eenmalig gebruik. ■