

ERCP – Endoskopische retrograde Cholangiopankreatikographie

ERCP ist eine endoskopische Untersuchungsmethode zur Untersuchung und Therapie der Gallenwege und des Pankreasganges. Die Gallenwege (und der Pankreasgang) können mit einem Röntgenkontrastmittel dargestellt werden und bei Bedarf behandelt werden. **Dr. Janiak führt diese Untersuchung nicht selber durch, sondern wird Sie dazu einem Kollegen überweisen.**

Zur Vorbereitung ist eine Nüchternperiode von 4 bis 6 h notwendig. Da die Untersuchung bzw. Therapie meist mehr Zeit in Anspruch nimmt, erfolgt die ERCP im Spital. Zudem erfolgt die ERCP in Sedation, d.h. sie erhalten während der Untersuchung Schlaf- und Schmerzmedikamente. Neben dem Magendarmspezialist ist auch eine Pflegefachkraft mit spezieller Ausbildung und ein Narkosearzt (Anästhesist) anwesend, der für die Sedation und die Überwachung des Kreislaufes zuständig ist.

Die Untersuchung erfolgt mit einem flexiblen Instrument, dem Endoskop, das an der Spitze mit einer Kamera und einem Arbeitskanal ausgerüstet ist. Das Endoskop wird über den Mund in die Speiseröhre eingeführt und dann in den Magen und Zwölffingerdarm vorgeschoben. Der Zwölffingerdarm (oder Duodenum) ist der erste Teil des Dünndarms). Hier münden (meist zusammen) die Gallenwege und der Bauchspeicheldrüsengang in der sogenannten Papille. Die Papille (oder auch Papilla Vateri) ist eine kleine Erhebung im Zwölffingerdarm mit einem Schliessmuskel, der die Entleerung der Galle und des Verdauungssaftes in den Zwölffingerdarmes regelt.

Zur Darstellung der Gallenwege muss die Papille kanüliert werden, d.h. ein Katheter durch die Papille in die Gallenwege vorgeschoben werden. Dann werden die Gallenwege durch Einspritzen eines Kontrastmittels im Röntgen dargestellt. In der Regel ist heute der Grund der Störung bereits vor der Durchführung der ERCP bekannt (z.B. durch eine Ultraschall-Untersuchung oder ein MRI) und die ERCP erfolgt v.a. zur Therapie. Manchmal kann aber auch erst während der ERCP die genaue Pathologie ermittelt werden und der Magendarmspezialist muss dann während der Untersuchung entscheiden, welche Massnahmen notwendig sind. Wenn immer möglich werden die möglichen Massnahmen vor der Untersuchung mit Ihnen besprochen. Häufig ist zur Verbesserung des Abflusses der Galle oder des Bauchspeicheldrüsensaftes eine Spaltung des Schliessmuskels (Papille) notwendig. Diese „Papillotomie“ erfolgt mit einem elektrischen Schneidegerät, welches über das Endoskop eingeführt wird.

Folgende Eingriffe sind, abhängig vom Befund, während der Untersuchung möglich:

- Entfernung von Gallensteinen
- Erweiterung von Engstellen („Stenosen“) im Gallengang oder im Bauchspeicheldrüsengang
- Überbrückung von Stenosen im Gallen- oder Bauchspeicheldrüsengang durch Einlage eines Röhrchens („Stents“) durch das Endoskop zur besseren Ableitung
- Entnahme Von Gewebeproben aus dem Gallengang

Häufige Fragen:

- **Gibt es eine Alternative zur ERCP?**

In der Regel erfolgt heute vor der ERCP bereits eine Abklärung mit bildgebenden Verfahren wie Ultraschall oder MRI zur Darstellung der Gallenwege oder Bauchspeicheldrüse. Zur ausschliesslichen Diagnostik erfolgt die ERCP heute meist nur in speziellen Situationen. Ihr Arzt wird Sie darüber informieren. Häufig wird die ERCP heute zur Diagnose und anschliessenden Therapie durchgeführt, z.B. zur Entfernung von Gallensteinen im Gallengang oder Einlage eines Stents zur Überbrückung einer

Stenose (siehe oben). Als Alternative kommt hier nur eine Operation mit den allgemeinen Risiken einer Bauchoperation in Frage. Zudem ist auch das Risiko bei operativen Eingriffen an den Gallenwegen oder der Bauchspeicheldrüse höher als bei der ERCP. Aus diesen Gründen wird heute nach Möglichkeit eine ERCP der Operation vorgezogen. Siehe auch „mögliche Risiken der ERCP“.

- **Ist die Untersuchung unangenehm?**

Während der Untersuchung schlafen Sie und verspüren keine Schmerzen. Nach der Untersuchung kann es gelegentlich zu Blähungen oder Bauchschmerzen kommen. Die Beschwerden sind in der Regel gering und von kurzer Dauer. Nach der Untersuchung sind Sie zu Beginn durch die Schlafmittel noch schläfrig und werden 2 bis 3 Stunden im Spital ausruhen. Sollte es Ihre Erkrankung erfordern, bleiben Sie natürlich im Spital für die weitere Therapie. Siehe „Verhalten nach der Untersuchung“.

- **Was sind die Risiken einer ERCP?**

Die Untersuchung der Gallenwege und des Bauchspeicheldrüsenganges sind in der Regel risikoarm. Selten kann es aber auch bei grösster Sorgfalt zu Komplikationen kommen, die in Ausnahmefällen auch lebensbedrohlich sein können. Die häufigste Komplikation ist eine Entzündung der Bauchspeicheldrüse (5-10%). Daneben kann es Blutungen (< 5%, z.B. durch die Papillotomie), Entzündungen der Gallenwege (< 5%) oder der Verletzung der Darmwand („Perforation“) in <1% kommen. In seltenen Fällen ist dann eine Operation notwendig. Dazu kommen die möglichen Komplikationen während einer Endoskopie wie eine Beeinträchtigung der Atemfunktionen oder eine Störung des Herzkreislaufes. Daneben sind Blähungen oder Bauchschmerzen unmittelbar nach der Untersuchung, Allergien auf Medikamente, Zahnschäden oder (vorübergehend) Halsschmerzen möglich. Diese sind jedoch selten.

Sollten Beschwerden nach dem Spitalaustritt auftreten, kontaktieren Sie bitte im Zweifel den behandelnden Arzt. In der Nacht und am Wochenende rufen Sie bitte die Notfallstation des Salmespitals, Telefon +41 (0)31-335'35'35), an. Meine Telefonnummer finden Sie über den Telefonbeantworter der Praxis (+41 (0)31(-331'20'42).

- **Kann ich nach der Untersuchung Autofahren?**

Nach der Untersuchung dürfen Sie zu Ihrer eigenen Sicherheit **nicht** Auto fahren. Aus rechtlichen Gründen ist eine Fahrtauglichkeit nach der Untersuchung nicht gegeben. Das **Autofahren** nach der Untersuchung ist deshalb **verboten**.

- **Kann ich nach der Untersuchung arbeiten?**

Die ERCP ist meist eine längere Untersuchung, so dass das Arbeiten am Tag der Untersuchung meist nicht ratsam ist. Dies ist natürlich auch von der Erkrankung, dem allgemeinen Zustand vor der Untersuchung der notwendigen Therapie bei der Untersuchung abhängig. Bitte besprechen Sie dies mit dem behandelnden Magenarmspezialisten. Generell kann es nach einer Untersuchung durch das Schlafmittel zu einer vermehrten Schläfrigkeit kommen. Bei der Bedienung von Maschinen ist deshalb Vorsicht geboten! Kein Autofahren. Am besten gehen Sie den Rest des Tages ruhig an. Wichtige Entscheidungen sollten Sie auf einen anderen Tag verschieben!