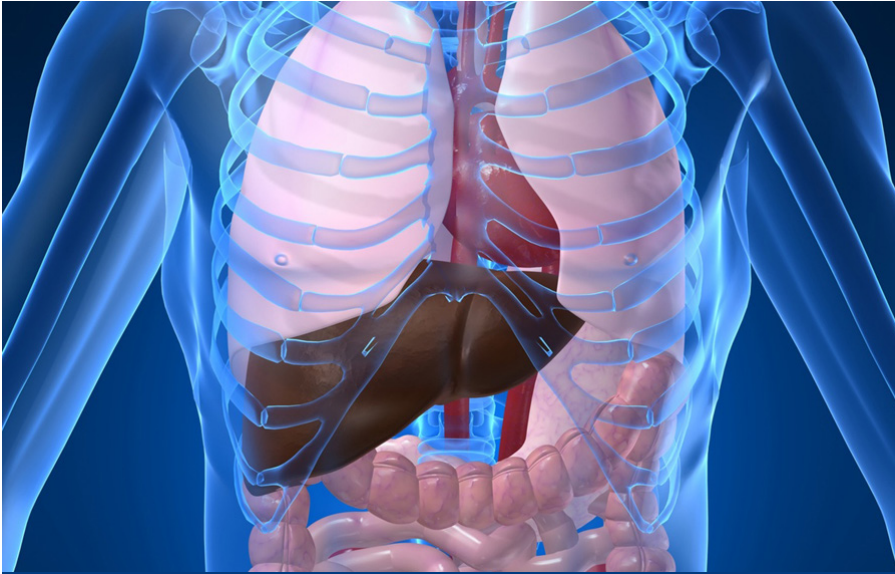




patiënteninformatie



Dienst Maag-darmziekten

Leverbiopsie
onder echografie



**MARIA
MIDDELARES**

GezondheidsZorg met een Ziel

Mevrouw
Mijnheer

U wordt binnenkort verwacht in AZ Maria Middelaes voor een leverbiopsie onder echografie. Wat dit precies inhoudt, leggen we uit in deze brochure. De voor- en nazorg, de risico's en alternatieven komen ook aan bod.

Heeft u na het lezen van deze brochure nog vragen? Aarzel dan niet en contacteer uw behandelend arts via het secretariaat. Hij zal u graag verder helpen.

Wij wensen u alvast een spoedig herstel.

Secretariaat Digestief centrum
Tel: 09 246 71 00

U kan deze info ook nalezen op onze website www.digestiefcentrum.be

Inhoud

1. Wat is een leverbiopsie onder echografie?	7
2. Hoe verloopt een leverbiopsie?	7
3. Voorzorgen	7
4. Nazorg	8
5. Wat zijn de mogelijke risico's?	8
6. Bestaan er alternatieven voor de leverbiopsie?	9
7. Praktische afspraken	9
8. Toestemming	11

1 Wat is een leverbiopsie onder echografie?

Tijdens een leverbiopsie neemt uw arts met een fijne naald, onder lokale verdoving, een fragmentje leverweefsel of –vocht voor microscopisch onderzoek. Met behulp van echografie kiest hij de beste punctieplaats in de lever. Deze techniek stelt artsen onder meer in staat om organen in beeld te brengen.

Het resultaat van het microscopisch onderzoek op het biopt (= weggenomen leverweefsel) helpt om een nauwkeurige diagnose van een leverziekte te stellen.

2 Hoe verloopt een leverbiopsie?

Tijdens het onderzoek ligt u op de rug. Na ontsmetting van de huid, verdooft uw arts de huid en het naaldtraject. Langs een kleine snede in de huid neemt hij een weefselfragment met een biopsiepistool. Dat gebeurt uiterst snel. Nadien wordt een verband aangebracht. De volledige procedure duurt ongeveer 15 minuten.

3 Voorzorgen

Het is belangrijk dat u ons vóór het onderzoek verwittigt indien u :

1. zwanger bent.
2. stollingsproblemen heeft. Lijdt u aan een aandoening die de bloedstolling kan vertragen, breng uw arts hier dan zeker van op de hoogte. De meest voorkomende aandoeningen die de bloedstolling kunnen belemmeren, zijn nierziekten, leverziekten, hemofilie en andere aangeboren tekorten van stollingsfactoren.
3. bloedverdunners inneemt (Marevan, Sintrom, Marcoumar, Ticlid,

Plavix, Xarelto, Eliquis, Pradaxa, Aspirine,....).

4. een kunstklep of prothese heeft.
5. epilepsie, diabetes, chronische hart-, long- of nieraandoening heeft.
6. allergisch bent voor een van de volgende stoffen of materialen:
 - ontsmettingsstof (joodhoudend),
 - lokale verdovingsmiddelen (xylocaine of linisol),
 - latex handschoenen en –materiaal,
 - een specifiek type verband.

4 Nazorg

Na de punctie blijft u in bed. U mag enkel opstaan voor het toilet. Indien u na drie uur geen pijn heeft, krijgt u een lichte maaltijd.

Nadien kan u naar huis, mits akkoord van uw arts. Rij zelf niet met een voertuig naar huis.

Vermijd de dag na de punctie activiteiten waarbij u een trauma zoals van een val of stamp kan oplopen.

Neem contact op met uw behandelend arts bij aanhoudende hevige pijn, koorts (vanaf 37,8°C), bloedverlies (rode of zwarte stoelgang) of elke verontrustende klacht. Als u de behandelende arts niet kan bereiken, meldt u dan aan op de spoedgevallen afdeling van het ziekenhuis.

Tel. 09 246 98 00

5 Wat zijn de mogelijke risico's?

Na het onderzoek kan kortstondige misselijkheid en stramheid, tot lichte pijn in de schouder optreden. Die verdwijnt spontaan.

Uiterst zeldzaam is een nabloeding of de perforatie (= doorboring) van een naburig orgaan. Dat leidt soms tot een dringende heelkundige ingreep.

Het bloedingsrisico kan drastisch beperkt worden door bloedverdunnende medicatie tijdig te stoppen. Dat dient steeds te gebeuren in samenspraak met uw behandelend arts. Eveneens uiterst zeldzaam is het aanprikken van het longvlies (= pneumothorax). Dat kan soms aanleiding geven tot een kleine heelkundige ingreep.

6 Bestaan er alternatieven voor de leverbiopsie?

Uw arts stelt een leverbiopsie voor wanneer hij oordeelt dat deze techniek in de gegeven omstandigheden het meest geschikt is om een weefselstaal te verkrijgen. Indien u het onderzoek weigert, kan dat leiden tot een laattijdige of verkeerde diagnose met mogelijk nare gevolgen of een niet optimale therapiekeuze.

Mogelijke alternatieven voor de echogeleide punctie zijn:

1. blinde punctie,
2. heilkundige biopsie,
3. CT-geleide punctie.

7 Praktische afspraken

Het onderzoek gebeurt in dagopname. U komt nuchter (minimum 6 uur na de laatste maaltijd). U komt binnen in het atrium. Begeef u naar één van de e-kiosken en meldt u aan met u indentiteitskaart. Volg de verdere instructies op de e-kiosk.

Doel van de leverbiopsie: _____

Aanvragende arts: _____

Puncterende arts: _____

Uw afspraak: dag: ___ / ___ / _____ uur: _____

Breng zeker uw identiteitskaart mee en documenten hospitalisatieverzekering en uw bloedgroepkaart (indien u deze bezit). Breng geen waardevolle zaken zoals geld en juwelen mee naar het ziekenhuis. De kostprijs van dit onderzoek is op eenvoudig verzoek te verkrijgen op telefoonnummer 09 246 71 00 (Secretariaat Digentief centrum). De rekening wordt altijd nadien verstuurd naar uw thuisadres.

FB 1443 - 2.0

AZ Maria Middelaes vzw en zijn artsen hebben deze informatiebrochure met de grootste zorg opgemaakt. De inhoud ervan is echter algemeen en indicatief. De brochure omvat niet alle medische aspecten. Hij vervangt geenszins het artsconsult. Mocht deze brochure vergissingen, tekortkomingen of onvolledigheden bevatten, dan zijn AZ Maria Middelaes, personeel en artsen hiervoor niet aansprakelijk.



**MARIA
MIDDELAES**



Tel. 09 246 46 46 | www.mariamiddelaes.be | info@azmmsj.be
Buitenring Sint-Denijs 30 | 9000 Gent