

# Verwijderen poliep

## poliep-ectomie

Uw arts heeft bij u een of meerdere poliepen in de dikke darm gevonden met daarin mogelijk een vroeg stadium van darmkanker. De poliep kan meestal worden verwijderd via een ingreep met een buigzame slang via de anus of een stoma. Dit heet een poliep-ectomie (ectomie= verwijderen via een operatie).

### Wat is een poliep-ectomie?

Dit is een ingreep waarbij de MDL-arts (maag-darm-lever) de poliep weg kan halen. De ingreep duurt ongeveer een uur en gebeurt met een buigzame slang. Dit heet een endoscoop. Deze wordt via de anus of stoma ingebracht. Aan de endoscoop zit een tangetje om de poliep te kunnen verwijderen.

### Voordelen

Een ingreep met de endoscoop heeft veel voordelen:

- U krijgt een slaapmiddel, geen algehele narcose.
- U heeft geen litteken op de buik.
- U kunt na de ingreep snel naar huis.
- Snel herstel en weinig complicaties.

Soms blijkt tijdens de ingreep dat de poliep te groot is. Als dat bij u zo is, dan moet u alsnog geopereerd worden.

### Wanneer deze ingreep?

Deze ingreep passen we toen bij verwijderen van poliepen met daarin mogelijk darmkanker. Het moet daarbij om een vroeg stadium van darmkanker gaan.

### Vorbereiding

Om een poliep-ectomie te kunnen doen is een uitgebreide voorbereiding belangrijk. Zonder deze voorbereiding kan de ingreep niet doorgaan. De voorbereiding start 2 dagen vóór de poliep-ectomie.

Alleen de aangekruiste informatie geldt voor u:

## □ Sedatie tijdens endoscopie

Voor de ingreep brengen we u in een lichte slaap. Hierdoor merkt u weinig van de ingreep. Volgt u de instructies uit de folder 'Sedatie tijdens endoscopie'.

## □ Sedatie met propofol

Voor de ingreep brengen we u in een lichte slaap. Hierdoor merkt u weinig van de ingreep. Volgt u de instructies uit de folder 'Sedatie met propofol'.

## Het onderzoek

### Duur van het onderzoek

De behandeling duurt ongeveer een uur. Afhankelijk van uw persoonlijke omstandigheden kost de behandeling soms meer tijd.

### Type poliepen

De ingreep is afhankelijk van het soort poliep. Er zijn diverse soorten poliepen.



afbeelding 1: poliep op een steel



afbeelding 2: vlakke poliep

### **Poliep op een steel**

Sommige poliepen hebben een hele dikke steel (zie afbeelding 1). In deze steel zitten grote bloedvaten. Om een bloeding te voorkomen wordt er soms een clip (nietje) of een endoloop (een blauw plastic draadje) op de steel geplaatst. Hiermee binden we de bloedvaten af. Daarna plaatst de arts een speciale snaar (een soort lasso) om de poliep om deze te kunnen verwijderen (zie afbeelding 3).

### **Vlakke poliep**

Een vlakke poliep (zie figuur 2) wordt via een EMR techniek (voluit: Endoscopische Mucosale Resectie) of via een eFTR techniek (voluit: Endoscopische Full-Thickness Resectie) verwijderd. De arts bepaalt tijdens de ingreep op welke manier dit bij u gebeurt.

### **EMR-techniek (Endoscopische Mucosale Resectie)**

Bij EMR wordt een vloeistof onder de poliep gespoten, waardoor de poliep omhoog komt. Met een speciale snaar (een soort lasso) wordt de poliep vervolgens verwijderd.

### **eFTR-techniek (Endoscopische Full-Thickness Resectie)**

Bij eFTR wordt niet alleen de poliep, maar ook een stukje darmwand verwijderd. We brengen eerst een klem aan onder de poliep, waarna we de poliep boven de klem afsnijden. De klem sluit het wondje in de darm direct af.

## Na het onderzoek

Na de ingreep brengen we u naar de uitslaapkamer.

Het kan zijn dat u nog een opgeblazen gevoel heeft. Dit verdwijnt door winden te laten.

Als er weefsel is weggenomen, kan er wat bloed bij de ontlasting zitten.

## De uitslag

U ontvangt na het onderzoek de voorlopige uitslag. De definitieve uitslag krijgt u na 2 weken van uw behandelend arts of intake verpleegkundige. De uitslag van eventueel weefselonderzoek is na ongeveer 7 werkdagen bekend.

## Complicaties

### Tijdens de ingreep

#### *Ademhalingsproblemen*

De sedatie veroorzaakt soms problemen met de ademhaling of hartkloppingen. Als het nodig is, krijgt u meer sedatie. De sedatie werkt snel.

#### *Lucht*

Tijdens de behandeling blazen we lucht (koolzuurgas) in de darm. Zo wordt de darm wijder en kunnen we uw darm goed bekijken. De ingeblazen lucht kunt u als vervelend ervaren. U kunt er darmkrampen van krijgen. Waarschijnlijk moet u hierdoor ook wat winden laten. Dit is heel normaal, dus u hoeft zich niet te schamen. Meestal zakt de pijn hierdoor af. Houd de winden niet in, want dan krijgt u last van pijnlijke buikkrampen of gaat de lucht soms richting de maag. U kunt dan misselijk worden en moeten boeren.

#### *Bloeding*

Soms worden er bloedvaatjes geraakt bij het verwijderen van een poliep. Hierdoor kan een bloeding ontstaan. Als dat gebeurt, wordt de bloeding direct gestopt en het bloedvat afgesloten met een clipje. Na korte tijd valt de clip er vanzelf af en gaat met de stoelgang mee naar buiten.

#### *Perforatie*

Een perforatie is een gaatje in de wand van de dikke darm dat heel weinig voorkomt. Zo'n gaatje wordt meestal al snel tijdens of na de ingreep gezien en behandeld. Soms is toch een operatie noodzakelijk.

### Na de ingreep

#### *Buikpijn*

Soms kunt u in de dagen na de behandeling last hebben van buikpijn. De buikpijn gaat na een paar dagen vanzelf weer weg. U moet contact met ons opnemen als de buikpijn heel hevig is of als u naast buikpijn ook koorts hebt.

### **Bloeding**

Een bloeding kan ook enige tijd (tot 14 dagen) na de behandeling ontstaan. U bent dan meestal al thuis en moet direct contact met ons opnemen.

### **Post poliep-ectomie syndroom**

Hierbij krijgt u lokale buikpijn op de plek waar de poliep is verwijderd. Mogelijk krijgt u koorts, als gevolg van een ontsteking van de darmwand.

## **Naar huis**

Als u een roesje heeft gehad mag u, na ongeveer 1 uur op de uitslaapkamer, onder begeleiding naar huis. Meer informatie hierover staat in de OLVG-folder 'Sedatie tijdens endoscopie'.

U mag weer gewoon eten en drinken.

## **Contact opnemen**

Neem contact op als u na thuiskomst ernstige klachten heeft, zoals:

- hevige buikpijn (die niet verdwijnt na Paracetamol)
- meer bloedverlies dan een bodem in een kopje (niet tijdens uw ontlasting )
- koorts boven 38,5 °C

Bel tijdens werkdagen met de verpleegafdeling waar u bent geholpen, of met de polikliniek Endoscopie- en Behandelaafdeling. 's Avonds en in het weekend kunt u bellen met de afdeling Spoedeisende Hulp.

## Vragen?

### Stel uw vraag via MijnOLVG

U kunt ons altijd bereiken via [MijnOLVG](#). Heeft u een algemene vraag over vergoeding of betaling? Neem dan contact op met uw zorgverzekeraar of kijk op [www.olvg.nl/vergoeding-kosten-behandeling](http://www.olvg.nl/vergoeding-kosten-behandeling)

Meer informatie over bijvoorbeeld kosten, bereikbaarheid, onderzoeken en behandelingen staat op [www.olvg.nl](http://www.olvg.nl) maar u kunt ons natuurlijk ook bellen.

### Meer informatie online

- [www.olvg.nl/maag-darm-en-leverziekten](http://www.olvg.nl/maag-darm-en-leverziekten)

## Contact

### polikliniek Maag-, Darm- en Leverziekten

T 020 510 87 77 (werkdagen 8.15 – 16.15 uur)

E [MDL-polikliniek@olvg.nl](mailto:MDL-polikliniek@olvg.nl)

Oost  
Oosterpark 9  
1091 AC Amsterdam

West  
Jan Tooropstraat 164  
1061 AE Amsterdam

Spuistraat  
Spuistraat 239 A  
1012 VP Amsterdam

Onze Algemene Voorwaarden zijn van toepassing: [www.olvg.nl/algemene-behandelvoorwaarden](http://www.olvg.nl/algemene-behandelvoorwaarden)

Aanmelden MijnOLVG via [www.mijnolvg.nl](http://www.mijnolvg.nl) | Klacht of opmerking: [www.olvg.nl/klacht](http://www.olvg.nl/klacht)

Redactie en uitgave: Marketing en Communicatie, 8 december 2021, foldernr.4205