

12.3.4 Koloskopi

Koloskopi er en kikkertundersøgelse hvor man fører en lillefinger tyk bøjelig slange gennem tyktarmen som har en længde på ca. 120 cm. Komplet koloskopi til blindtarmen kan gennemføres hos ca. 90 %. Hos de resterende 10 % kan man fremstille det ikke sete tarmstykke ved en CT skanning eller røntgenundersøgelse. Koloskopet er 150 cm. langt. Det indeholder, udover TV-kamera, kanaler til luft, vand, sug og instrumenter.

Hvornår koloskopere

Der er enighed om at Koloskopi er den bedste tarmundersøgelse. Den benyttes ved udredning af:

- analblødning, lav blodprocent, væggtab, smerter i maven, afføringsændringer m.v.
- screening for tyktarms kræft både med og uden familiær forekomst
- løbende kontrol af patienter med tyktarmspolypper
- kontrol efter operation for tyktarmskræft m.v.

Sundhedsstyrelsen anbefaler at de nærmeste slægtninge til personer med kræft i endetarm eller tyktarm undersøges regelmæssigt hvert 2. eller 4. år.

Undersøgelsen giver et godt billede af den indvendige tarm. Findes tegn til sygdom er det muligt at tage vævsprøver (biopsi) ligesom man kan foretage mindre kirurgiske indgreb. Hos 25 % af patienterne vil man således finde og fjerne polypper som fjernes under undersøgelsen.

Tidsforbrug

Undersøgelsen tager fra 15 til 45 minutter. I de tilfælde hvor undersøgelsen er besværlig, er årsagen typisk at tarmen er usædvanlig lang (kan være op til 280 cm) og bugtet. Den kan også være usædvanligt lejret, hvilket f.eks. ses efter større operationer.

Er undersøgelsen ubehagelig?

Selve tarmen har ingen smerte nerver hvorfor man f.eks. kan skære og brænde i slimhinden at det udløser ubehag.

Smertenerver er der derimod i krøset som er betegnelsen for tarmens ophæng. Ubekvæm eller smerte kan udløses ved træk i krøset når man ved indføring af kikkerten retter tyktarmens bugtninger ud.

Ubekvæm er typisk kortvarigt og ophører så snart tarmslyngen er passeret og rettet ud.

Vi tilbyder smertestillende og beroligende medicin under undersøgelsen.

Valget er helt dit men vær opmærksom på at maskinbetjening og bilkørsel frarådes resten af dagen. I disse tilfælde kan det være praktisk at have en ledsager med.

Forberedelse

En forudsætning for et godt resultat er at tarmen er rensset grundigt ud. Dette indebærer dels nogle kost-restriktioner, dels brug af et udrensningsmiddel. Man kan være oppustet efter koloskopien - så tag løstsiddende tøj på.

Kosten

- Kerner fra madvarer kan tilstoppe undersøgelsesudstyret. De sidste 3 dage før undersøgelsen må du derfor ikke spise kerneholdig kost f.eks. kernerugbrød, sesamfrø, hørfrø og lignende.
- Dagen før undersøgelsen: Spis indtil en time før udrensningen startes. Spis ikke noget meget stort måltid. Herefter kun klare væsker f.eks. saftvand, sodavand, æblejuice, Faxe Kondi, Cola, the, kaffe, danskvand, bouillon, sorbet (vandis) uden bær, øl, vin. Ingen mælkeprodukter, ingen legerede eller "tykke" supper (som f.eks. tomatsuppe og aspargessuppe). Drik rigeligt. Gerne sukkerholdigt for at få lidt kalorier.
- Fast medicin tages som vanligt.

Udrensningen

Udrensningen starter **dagen før undersøgelsen**. Til udrensning bruges Moviprep, som udleveres gratis på apoteket – husk at medbringe den udleverede rekvisition. Pakningen indeholder 2 forseglede poser som hver indeholder 2 pakker mærket A og B. Hæld indholdet af pakke A og B i en tom kande og tilsæt 1 liter vand. Omrøres indtil væsker er klar eller næsten klar. Dette kan tage op til 5 minutter. Drik et glas (250 ml.) hvert 10. til 15. minut indtil kanden er tom. Drik desuden ½ liter tynd væske.

Herefter 2 timers hviletid hvor du kan forvente afføring.

Den anden portion Moviprep tilberedes og drikkes på samme måde.

Tag første portion klokken 15 og anden portion klokken 20 - eller (hvis undersøgelsen er planlagt til om eftermiddagen) første portion klokken 20 og anden portion næste morgen klokken 7 næste morgen.

Udrensningen vil resultere i en del vandige diarréer. Det er nødvendigt at være i nærheden af et toilet og det kan ikke anbefales at forlade hjemmet så længe udrensningen står på.

- Det kan også gå ud over nattesøvnen.
- Mange oplever lidt mavekneb eller kvalme.
- Mange bliver irriterede ved tarmåbningen. Smør denne med en god **fed creme** flere gange.

Efter undersøgelsen

- sæt tid (½ time) af til almindelig observation. Vi byder på en kop kaffe og et stykke brød.
- Har du fået medicin under undersøgelse bør du have nogen til at følge dig hjem.

Er undersøgelsen farlig

Koloskopi er en ret sikker undersøgelse. Især når undersøgeren er rutineret. Faktisk er der færre komplikationer end ved røntgenundersøgelse. De få komplikationer ses især i forbindelse med polypfjernelse. Der kan være tale om blødning eller hul gennem tarmens væg. Begge dele hænder dog yderst sjældent. Risikoen er så lille, at den helt overskygges af fordelene ved at finde f.eks. kræft eller forstadier hertil i tide.

Vi vil gerne kontaktes hvis du inden for de nærmeste dage efter undersøgelse observerer:

- Væsentlig blødning fra tarmen
- mavesmerter af mere end 3 timers varighed
- kulderystelser og feber over 38,2

da du i disse tilfælde skal ses af læge - enten mig, vagtlæge eller skadestue

Er der spørgsmål i øvrigt, ring da på klinikken - 39 64 01 25 - eller ved akut behov, privat på telefon 39 68 18 39 eller mobiltelefon 20 78 50 37.

Navn og CPR

Patientspørgeskema før koloskopi

Før du møder til den planlagte koloskopi vil vi bede dig udfylde dette spørgeskema og medbringe det ved undersøgelsen.

Ring – telefon 39640157 - hvis du har bemærkninger anført med rødt i skemaet.

Andre personlige data

E-mail adresse	
----------------	--

Allergier

Medicin

Får du blodfortyndende medicin ud over Magnyl skal du ringe til klinikken

Navn	Styrke	Antal/dag	Sygdom
Eks. Panodil	500 mg	4	Hovedpine

Navn og CPR

Spørgsmål til dit helbred

Kryds af

Har du betydelige sygdom skal du ringe til klinikken

	Ja	Nej
Har du hjerte- eller lungeproblemer der forhindrer almindelige daglige funktioner.		
Har du brystmerter i hvile eller ved anstrengelse?		
Har du tendens til hævede ben?		
Er du forpustet når du går på trapper?		
Har du nyresygdom?		
Har du forhøjet blodtryk?		
Har du sukkersyge (evt. type)?		

Nervesystemet

Er din hukommelse svækket?		
Har du haft hjerneblødning eller blodprop i hjernen?		
Har du psykisk sygdom?		