

## 12.3.5 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 % suppleres med en CT skanning. 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 3. eller 5. 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 20 % 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 rensed grundigt ud. Dette indebærer dels nogle kost-restriktioner, dels brug af et udrensningsmiddel.

## 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. saftevand, 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 Picoprep, som udleveres gratis på apoteket - husk at medbringe den udleverede rekvisition. Pakningen indeholder 2 breve med pulver. Klokkeren 14 tages det første brev således: Tag et glas med 150 ml koldt vand. Hæld pulveret fra det ene brev i vandet. Rør i blandingen i 2-3 minutter. Når det ikke længere bruser er blandingen færdig. Drik det inden for 15 minutter. Drik minimum 1½ liter klar væske i løbet af de næste 4-6 timer. Medicinen virker 1-3 timer efter indtagelse. Klokkeren 20 tager du det andet brev Picoprep og drikker minimum 1½ liter klar væske inden for de næste 2-4 timer

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 en traditionel 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

## Kontakt

Er der spørgsmål i øvrigt, ring da på klinikken - 39 64 01 25 – i telefontiden mandag til torsdag klokken 9-12 og 13-14.

Eller benyt e-mail [reception@kirurgen.dk](mailto:reception@kirurgen.dk).

Efter undersøgelse udleveres akutnummer.

## Patientspørgeskema før koloskopi

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

Ring/mail 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

Spørgsmål til dit helbred. Spørgsmålene har blandt andet betydning hvis du ønsker smertestillende og beroligende medicin under undersøgelsen.

Har du betydelige sygdom eller er du i tvivl skal du ringe til klinikken

	Ja	I mild grad	Nej
Har du hjerte- eller lungeproblemer der forhindrer almindelige daglige funktioner.			
Har du brystsmerter 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?			