Endeldarmoperatie via de anus (TEM)

Patiënteninformatie Chirurgie
Endeldarmoperatie via de anus (T.E.M.)

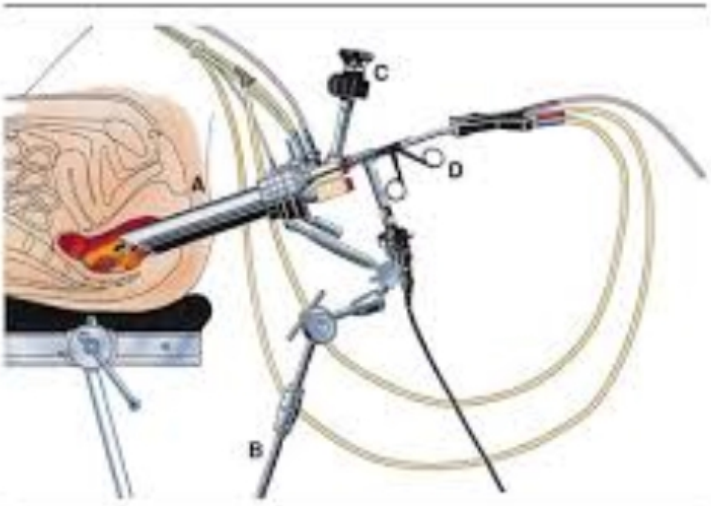
Inleiding

Uw chirurg heeft bij u een gezwel in de endeldarm vastgesteld. De endeldarrm is het laatste stukje van de dikke darm wat net boven de anus zit. Een gezwel kan zowel goed-als kwaadaardig zijn. Symptomen van een kwaadaardige gezwel kunnen zijn: slijm- en/of bloedverlies en een veranderd ontlastingpatroon.

Trans anale Endoscopische Microchirurgie (T.E.M.)

De T.E.M.-techniek is een operatie waarbij de chirurg zowel goedaardige als kwaadaardige gezwellen in de endeldarm via de anus kan verwijderen. De chirurg opereert via de anus en gebruikt hierbij een endoscoop.
Door een microscoop en op een beeldscherm ziet de chirurg wat hij doet. Door deze nieuwe techniek is een grote buikoperatie bij de meeste gezwellen in de endeldarm niet meer nodig.

Of u in aanmerking komt voor T.E.M. hangt af van de plaats, aard en grootte van het gezwel



FIGUUR 1. Schematische weergave van het instrumentarium voor transanale endoscopische microchirurgie, bestaande uit proctoscoop (A), bevestigd met de Martin-arm (B), stereoscopische optiek (C) en ingebracht instrumentarium (D).

Voordelen van T.E.M.

De voordelen van deze T.E.M. operatietechniek zijn:

- kortere ligduur in het ziekenhuis;
- geen uitwendige operatiewond;
- minder kans op complicaties;
- geen stoma nodig.

(Mogelijke) Onderzoeken voor T.E.M.

De chirurg bepaalt of u in aanmerking komt voor deze operatietechniek. Daarvoor zijn soms volgende onderzoeken nodig:

- Rectoscopie
- Aanvullend endo-echo onderzoek

Rectoscopie

De chirurg of Physician Assistant doet dit onderzoek op de behandelkamer van de polikliniek chirurgie locatie Roosendaal (route 92). Bij een rectoscopie kijkt men met een starre holle buis via de anus in uw endeldarm. Om de binnenkant van uw darm goed te kunnen zien, mag er geen ontlasting meer in de endeldarm aanwezig zijn.

De rectoscopie duurt ongeveer 10 minuten en is niet pijnlijk. Soms worden er (opnieuw) enkele hapjes weefsel (biopten) genomen om verder onderzocht te worden. Zijn er wat hapjes afgenomen? Dan heeft u soms enkele dagen wat bloedverlies via de anus.

Voorbereiding op rectoscopie

- U mag alles eten en drinken tot aan het onderzoek.
- Zorg voor vervoer.
- Laxeren
  Het goed leegmaken (laxeren) van de endeldarm gebeurt met klysma's. Een klysma is een kant-en-klare vloeistof in een plastic flacon. Aan deze flacon zit een inbrengtube. U brengt de tube via de anus in. Door de flacon leeg te knijpen komt de vloeistof in de endeldarm. Deze vloeistof zorgt ervoor dat u kort daarna moet poepen. De werking van het klysma is meestal na 2 toiletbezoeken over.

  U krijgt een recept mee op de polikliniek en haalt de klysma's bij uw apotheek.

  Het 1ste klysma brengt u de avond voor het onderzoek om 20.00 uur in.
  Het 2de klysma brengt u ongeveer 1 à 1/5 uur voor het onderzoek in.

  Hoe brengt u het klysma in?
  1. Ga op uw linkerzijde liggen en trek uw knieën op.
  2. Hou de flacon rechtop en verwijder de beschermdop.
  3. Breng de tube voorzichtig via de anus helemaal in en spuit het goed leeg. Trek de tube terug (hou hierbij de flacon volledig ingeknepen). Er blijft altijd wat vloeistof in de flacon zitten. Dat is geen probleem.
  4. Blijf op uw linkerzijde liggen tot u aandrang voelt (meestal na 2-3 minuten) dat u moet poepen. Ga dan naar het toilet. De lege flacon gooit u weg.



Endo-echo onderzoek

Dit onderzoek gebeurt niet in Bravis ziekenhuis, maar in het **Amphia ziekenhuis (Breda) of het IJsselland ziekenhuis (Capelle aan de Ijssel).**

Ook voor dit onderzoek mag u alles eten en drinken.

U meldt zich op de afgesproken dag en tijdstip bij afdeling opname aldaar. U wordt naar de afdeling dagbehandeling verwezen. Daar gebeurt het laxeren voor het onderzoek (2x een klysma).

De arts brengt een starre holle buis via de anus in uw endeldarm. Via deze holle buis brengt de arts een echo-apparaat in tot de afwijking zichtbaar is. Het onderzoek duurt tussen de 30 minuten en 60 minuten.

De uitslag van dit onderzoek krijgt u van de arts in het Amphia of IJsselland ziekenhuis.

Uw chirurg in het Bravis ziekenhuis bespreekt met u het behandelplan.

Let op: Ook bij dit onderzoek adviseren wij u een chauffeur mee te nemen.

Voorbereiding voor de operatie

Voor uw opname in het ziekenhuis voor de TEM-ingreep moet u nuchter zijn. Het tijdstip krijgt u door van het opnameplein. Daarnaast moeten uw darmen helemaal schoon zijn. U moet daarom de dag voor de opname thuis starten met de voorbereiding (Pleinvue). Is dit niet mogelijk? Dan wordt u 1 dag voor de operatie opgenomen in het ziekenhuis. De voorbereiding vindt dan daar plaats.

Het recept voor de krijgt u op de polikliniek en u haalt het op bij de poliklkinische apotheek of bij uw eigen apotheek.

Een week voor de operatie

- Eet gedurende een week voor het onderzoek geen producten waar pitten of zaden in zitten zoals druiven met pitten, meergranen brood of koeken.

Dag voor operatie:

- In de ochtend maakt u het grote zakje **dosis 1 Pleinvue** klaar. U leegt dit zakje in een lege kan en voegt **500 ml** water toe. Roer de oplossing tot het poeder geheel is opgelost. Dit kan ongeveer 8 minuten duren.
- Na bereiding kunt u de oplossing 24 uur beneden 25°C bewaren en bij voorkeur in de koelkast. De oplossing moet u afdekken.
- **Ontbijt:** u mag gewoon ontbijten.
- **Lunch:** u mag een lichte maaltijd nemen, **geen** salade of volkorenproducten. Daarna mag u **niets** meer eten.
- U mag alleen nog **heldere vloeistoffen** drinken, bijvoorbeeld water (met of zonder smaak), sportdrank, heldere appelsap, heldere gezeefde bouillon, heldere kruiden- of vruchtenthee.
- Drink **geen:** koffie, zwarte thee, rode vruchtensappen, troebele vruchtensappen, koolzuurhoudende dranken en geen melkproducten.
- Om **18.00** uur start u met de inname van **Pleinvue dosis 1**. Giet de oplossing in een glas.
- Drink **Pleinvue dosis 1** (500ml) **samen** met **tenminste 1 liter** heldere vloeistof en neem minimaal 1½ uur de tijd.
- Drink de Pleinvue oplossing rustig met **kleine slokjes** en **wissel af** met slokjes van de toegestane heldere vloeistoffen. Dit verkleint de kans op misselijkheid. Indien nodig, kunt u het drinken van Pleinvue kort onderbreken en de behandeling hervatten wanneer een vol gevoel of eventuele misselijkheid verdwenen zijn.
- U mag gedurende de avond nog extra heldere vloeistoffen drinken.

- Bereid aan het eind van de dag **dosis 2 Pleinvue voor.** Dit is om de dag van de operatie te drinken. Dosis 2 bestaat uit 2 zakjes en bevat een fruitdranksmaak. Los deze 2 zakjes weer op in 500 milliliter water. Roer tot het poeder is opgelost. Dit kan ongeveer 8 minuten duren. Ook deze oplossing dekt u af en kan na bereiding 24 uur in de koelkast worden bewaard.

Dag van operatie als deze in de ochtend plaatsvindt:

- Op de dag van het onderzoek mag u **niets meer eten.**
- Start met een warm kopje thee
- Om **5.00 uur** start u met de inname van **Pleinvue dosis 2.**
- Drink Pleinvue dosis 2 tegelijkertijd met tenminste **1 liter** heldere vloeistof en neem hier minimaal **1½ uur** de tijd voor.
- Drink de Pleinvue-oplossing rustig met **kleine slokjes** en **wissel af** met slokjes van de toegestane heldere vloeistoffen. Dit verkleint de kans op misselijkheid.
- Bij een vol gevoel of misselijkheid mag u het drinken van Pleinvue kort onderbreken. Hervat het drinken zodra het vol gevoel of misselijkheid is verdwenen.
- **Tot 2 uur** vóór de operatie mag u nog extra heldere vloeistoffen drinken tot max. 400ml.
- Daarna mag u **niets** meer drinken.

Dag van operatie als deze in de middag plaatsvindt:

- Op de dag van operatie mag u **niets meer eten.**
- Start met een warm kopje thee
- Om **9.00 uur** start u met de inname van **Pleinvue dosis 2.**
- Drink **Pleinvue dosis 2** tegelijkertijd met **tenminste 1 liter** heldere vloeistof en neem hier **minimaal 1½** uur de tijd voor.
- Drink de Pleinvue-oplossing rustig met kleine slokjes en wissel af met slokjes van de toegestane heldere vloeistoffen. Dit verkleint de kans op misselijkheid.
- Bij een vol gevoel of misselijkheid mag u het drinken van Pleinvue kort onderbreken. Hervat het drinken zodra het vol gevoel of misselijkheid is verdwenen.
- Tot **2 uur** vóór de operatie mag u nog extra heldere vloeistoffen drinken tot max. 400ml.
- Daarna mag u **niets** meer drinken.

Welke klachten kunnen optreden door het gebruik van?

Doordat u vaak naar het toilet moet, kan de anus geïrriteerd raken. Ook kunt u last krijgen van darmkrampen, opgezet gevoel in de buik, buikpijn en misselijkheid. Het beste is om rustig af te wachten totdat de klachten vanzelf overgaan. Ook hoofdpijn en een ‘licht’ gevoel in het

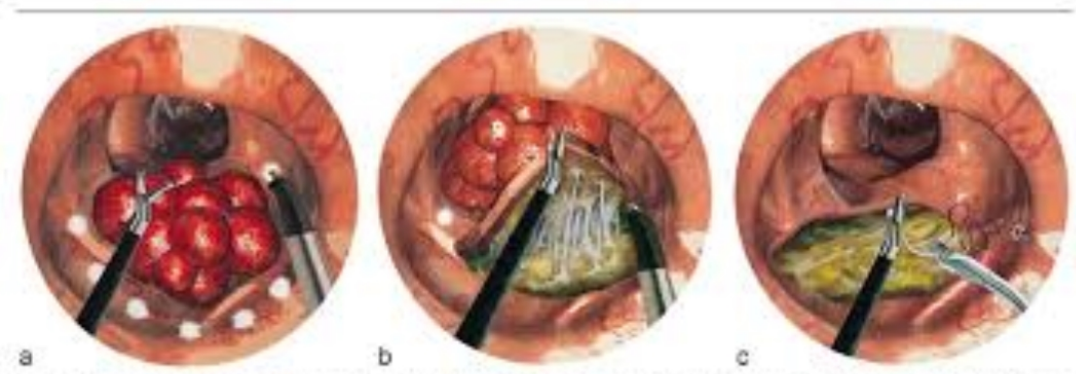
hoofd zijn veelvoorkomende bijwerkingen. Bij hoofdpijn mag u een paracetamol gebruiken. Bij flauwte mag u een tabletje druivensuiker/dextrose nemen.

De dag van de TEM-operatie

U meldt zich nuchter op het afgesproken tijdstip op de verpleegafdeling.

De operatie vindt plaats onder algehele narcose. Op de operatiekamer wordt er een blaaskatheter ingebracht om de urine goed af te laten lopen. De operatieduur varieert van 30 minuten tot 3 uur. De tijdsduur is afhankelijk van de grootte en de locatie van het gezwel. U krijgt via een infuus antibiotica toegediend.

Soms blijkt tijdens de operatie dat, ondanks alle voorgaande onderzoeken, de chirurg de TEM-techniek bij u toch niet kan toepassen. De chirurg beëindigt dan de operatie. Daarna maakt de chirurg samen met u een nieuw behandelplan voor een buikoperatie. Treedt er tijdens de TEM een complicatie op die de chirurg niet via de endeldarm kan oplossen? Dan voert de chirurg meteen een buikoperatie uit.



FIGUUR 2. Schematische weergave van de operatietechniek. Na markeren van de marge (a) wordt de tumor geëxcideerd (b), waarna het defect transversaal wordt gesloten (c).

Na de operatie

De eerste dag na de operatie mag u weer alles eten en drinken. Drinkt u goed? Dan verwijdert de verpleegkundige het infuus en de blaaskatheter. Voelt u zich goed en zijn er geen complicaties opgetreden? Dan mag u meestal 1 tot 2 dagen na de operatie naar huis.

Is er toch een buikoperatie gedaan? Dan blijft u meestal 7 tot 10 dagen opgenomen in het ziekenhuis.

U krijgt laxeermiddelen om de ontlasting dun te houden.

U kunt tot enkele weken na de operatie wat last hebben van:

- pijn rondom de anus;
- bloedverlies;
- moeite met ophouden van ontlasting.

Over het algemeen gaan deze klachten binnen enkele weken vanzelf over. U kunt zelf eventueel de laxeermiddelen afbouwen of stoppen.-

Poliklinische controles

Na de operatie komt u regelmatig op controle bij de chirurg. Tijdens de controle kan er ook een rectoscopie onderzoek gebeuren. Soms blijkt na onderzoek van het weggenomen darmweefsel dat dit toch een kwaadaardig gezwel is. De chirurg bespreekt dan met u de verdere behandeling en onderzoeken. Het is mogelijk dat de chirurg voorstelt alsnog een buikoperatie uit te voeren.

Complicaties

Bij een endeldarmoperatie via de anus treden er weinig complicaties op

Mogelijke complicaties zijn:

- koorts (boven 38,5 C);
- slijm/pus/bloedstolsels bij de ontlasting;
- buikpijn.

Wat te doen bij complicaties

Krijgt u binnen 60 dagen na de operatie problemen die te maken hebben met de operatie? Neem dan contact op met de polikliniek chirurgie van het ziekenhuis.

Contact

De polikliniek chirurgie is te bereiken op telefoonnummer 088 - 70 67 368.

Kijk op de website voor de actuele bereikbaarheid van de polikliniek: Chirurgie - Bravis | Bravis

Gebruikt u de BeterDichtbij app en is uw vraag niet dringend? Stel uw vraag dan aan polikliniek chirurgie via de BeterDichtbij app.

Buiten kantooruren kunt u tot 1 week na uw ontslag bellen met de spoedeisende hulp:

Bravis locatie Roosendaal: 088 - 70 68 889

Bravis locatie Bergen op Zoom: 088 - 70 67 302

Vragen

Heeft u nog vragen? Stel ze gerust aan uw behandelend chirurg of Physician Assistant.

09/24