

## ERCP

### Warum wird eine ERCP durchgeführt?

ERCP ist die Abkürzung von „Endoskopische retrograde Cholangio-Pankreatikographie“. Das bedeutet: „Röntgen-Darstellung der Gallen- und Bauchspeicheldrüsengänge“. Die Untersuchung wird von einem Arzt durchgeführt und dient der Abklärung von Symptomen wie Gallenkoliken, Gelbsucht und Entzündungen der Gallengänge oder der Bauchspeicheldrüse. Meist wird dabei eine Störung im Abfluss von Gallensaft oder Bauchspeicheldrüsensaft gesucht. Die Ursache sind oft Steine oder Tumore. Die ERCP erlaubt auch die Beurteilung der kleinen Öffnung (Papille), aus der Galle und Pankreassaft in den Zwölffingerdarm fliessen. Die Untersuchung erlaubt auch gleichzeitig die Therapie einer Erkrankung der Gallengänge; so können Gallensteine entfernt oder Engstellen mit Röhrchen (Stent) überbrückt werden.

### Wie funktioniert die ERCP?

Das Endoskop ist ein dünner beweglicher Schlauch, an dessen Spitze eine Lichtquelle und eine Kamera angebracht sind. Dieser wird über den Mund und die Speiseröhre in den Magen und schliesslich den Zwölffingerdarm bis zur „Papille“ vorgeschoben. Obwohl für die ERCP ein Endoskop durch Speiseröhre und Magen geschoben wird, erlaubt diese Untersuchung nur die Beurteilung der Papille und eines Teils des Zwölffingerdarms (Duodenum). Für die Röntgen-Darstellung der Gallen- und Bauchspeicheldrüsengänge wird über einen Kanal im Inneren des Instruments (Endoskop) ein winziges Schläuchlein bis zur Papille vorgeschoben und in den Gallen- und/oder Bauchspeicheldrüsengang eingeführt. Durch den Schlauch wird Röntgenkontrastmittel verabreicht und dadurch die Gänge im Röntgen sichtbar gemacht. Häufig ist es nötig die Papille mit einem Schnitt zu erweitern, insbesondere, wenn ein Stein entfernt oder ein Stent eingelegt werden muss.

### Wie ist die Vorbereitung?

Bitte besprechen Sie eine Woche im Voraus mit Ihrem Hausarzt, welche Ihrer Medikamente Sie weiter nehmen können und welche Sie vorübergehend absetzen sollen. Ansonsten kann die Untersuchung eventuell nicht durchgeführt werden. Insbesondere sind blutverdünnende und schmerzstillende Medikamente wichtig, weil mit diesen ein erhöhtes Blutungsrisiko bestehen kann. Da Sie für die Untersuchung nüchtern sein müssen, sollten Sie auch die Dosierung blutzuckersenkender Medikamente (Insulin, orale Antidiabetika)

mit dem Hausarzt im Voraus festlegen. Bitte nehmen Sie während sechs Stunden vor der geplanten Untersuchung keine feste Nahrung mehr zu sich. Ihre anderen, regulären Medikamente dürfen Sie bis sechs Stunden vor dem geplanten Untersuchungstermin einnehmen.

### Wie läuft die ERCP ab?

Die Untersuchung kann aufgrund des Würgereflexes unangenehm sein und durch die Dehnung der Gallengänge auch schmerzhaft sein. Üblicherweise wird für diese Untersuchung über eine Vene ein Schlaf- und ein Schmerzmedikament verabreicht, wodurch Sie während der gesamten Untersuchung schlafen. Je nach der vorgesehenen Behandlung dauert die Untersuchung zwischen 15 Minuten bis zu einer Stunde. In manchen Fällen kann erst während der Untersuchung entschieden werden, welche zusätzlichen Eingriffe notwendig sind. Diese eventuell durchgeführten Massnahmen wird Ihr Arzt vor der Untersuchung mit Ihnen besprechen. Die ERCP kann ambulant durchgeführt werden. Häufig wird aber eine Überwachung nachher im Spital notwendig.

### Was ist nach der ERCP zu erwarten?

Nach der Untersuchung bleiben Sie überwacht in einem Aufwachraum, bis die Wirkung der Schlafmittel aufgehört hat. Danach wird der Arzt Sie über den Befund aufklären und Ihnen Empfehlungen für das weitere Vorgehen machen. Falls Sie schmerzstillende und/oder beruhigende Medikamente erhalten haben, ist Ihre Reaktions- und Aufnahmefähigkeit, auch nachdem Sie wieder wach sind für eine gewisse Zeit eingeschränkt. Sie dürfen deshalb nach der Untersuchung kein Fahrzeug lenken oder riskante Tätigkeiten (z.B. Maschinen bedienen oder auf Baugerüste klettern) ausüben. Auch dürfen keine rechtskräftigen Verträge unterschrieben werden.

### Welche Risiken sind mit der ERCP und diesen Eingriffen verbunden?

Die ERCP (Darstellung des Gallen- und Bauchspeicheldrüsenganges) und die dabei durchgeführten Therapien, wie Aufschneiden der Papille oder Steinentfernungen sind risikoarme Routineverfahren. Es kann jedoch trotz grösster Sorgfalt zu Komplikationen kommen, die in Ausnahmefällen auch lebensbedrohlich sein können. Wie bei allen medizinischen Eingriffen muss das Risiko des Eingriffs gegenüber dem zu erwartenden Vorteil für den Patienten abgewogen werden. Mögliche Risiken sind: Entzündung der Bauchspeicheldrüse (5–10%), Blutung (<5%), Infektion der Gallenwege (<5%), Verletzung der Darmwand (Perforation) (1–2%).