

Sigmoideoskopi - Kikkertundersøgelse af nederste del af tyktarmen

Ved kikkertundersøgelse af den nederste del af tyktarmen (sigmoideoskopi) føres en bøjelig kikkert op gennem den nedre del af tyktarmen. Undersøgelsen bruges i forbindelse med nærmere udredning for frisk blødning fra tarmen, i forbindelse med ubehag/smerter i nedre del af maven samt i nogle tilfælde ved ændringer i afføringsmønsteret.

Forberedelse:

Blodfortyndende medicin

Hvis du er i behandling med Pradaxa, Xarelto, Eliquis eller Lixiana, skal du ikke at tage medicinen om morgenen på selve undersøgelsesdagen.

Hvis du er i behandling med Clopidogrel (Plavix, Grepid, Cloriocard), Efient eller Brilique, skal du ikke holde pause med medicinen op til undersøgelsen.

Hvis du er i behandling med Marevan eller Marcoumar, skal du inden undersøgelsen have kontrolleret, efter en pause, at INR er i normalniveau (INR<1,5) hos din egen læge.

Disse retningslinjer tillader, at man kan tage vævsprøver og fjerne mindre polypper. Hvis der i forbindelse med undersøgelsen bliver fundet større polypper, kan det blive nødvendigt med en ny undersøgelse, hvor du forinden holder længere pause med den blodfortyndende medicin. Dette bliver i givet fald aftalt nærmere med dig afhængigt af, hvilken type blodfortyndende medicin du får - og af hvilken årsag.

Se Patientinformation – **Blodfortyndende behandling.**

Jerntilskud

Tager du jerntabletter, skal du holde pause 7 dage før kikkertundersøgelsen.

Anden medicin

Al anden medicin kan indtages.

Pacemaker

Har du pacemaker, skal du oplyse klinikken om dette.

Udrensning

For at undersøgelsen kan gennemføres med et tilfredsstillende resultat, er det nødvendigt, at du har gennemført en udrensning af den nedre del af tyktarmen og endetarmen.

Selve udrensningen med klyx starter aftenen før undersøgelsen ved, at du tager et enkelt klyx omkring kl. 20, og igen et klyx dagen efter, ca. to timer før undersøgelsen.

De to klyx 120 ml kan afhentes, kan afhentes gratis på klinikken fra mandag - torsdag mellem kl. 08:00-15:00, eller du kan afhente dem gratis på apoteket, hvis vi forinden har lagt en recept ud.

Undersøgelsen:

Kikkerten indføres gennem endetarmen (rektum) og videre op til tyktarmens nedre del

(sigmoideum/descendens). Det er individuelt, hvor højt kikkerten kan føres op i tarmen afhængigt af tarmens form og beliggenhed, - og udrensningens kvalitet, men der tilstræbes minimum 50 cm indføring.

Den nederste del af tyktarmen (sigmoideum) har et slynget forløb, og det medfører ofte et let forbigående ubehag i den nedre del af maven. Undersøgelsen varer typisk 5-10 minutter.

Ved kikkertundersøgelsen kan man evt. tage vævsprøver og/eller fjerne polypper. En polyp er en udvækst på tarmens slimhinde (den indvendige overflade). Fjernelsen sker ved at indføre tang (biopsitang) eller en slynge gennem en kanal i kikkerten. I forbindelse med brug af slynge ved polypfjernelse anvendes af og til varme for at mindske risikoen for efterfølgende blødning fra såret, som efterlades i tarmslimhinden.

Komplikationer

Sigmoideoskopi er en meget sikker undersøgelse, og kun meget sjældent tilstøder komplikationer. I meget sjældne tilfælde kan indførelse af kikkerten i sig selv føre til, at tarmen brister (perforation) som følge af selve kikkertens påvirkning eller som følge af luftudspiling af tarmen.

Hvis der er fjernet polypper i forbindelse med undersøgelsen, ses i sjældne tilfælde, at der opstår et hul i tarmens væg. Det kan oftest ikke erkendes under selve undersøgelsen. Denne meget sjældne komplikation kræver hospitalsbehandling og i mange tilfælde operation.

Efter der er taget vævsprøver og/eller fjernet polypper, ses i sjældne tilfælde vedvarende, betydningsfuld blødning. Dette kræver også kontakt til læge/hospital.

Efter undersøgelsen

Let forbigående mavekneb i de første timer efter undersøgelsen er almindeligt forekommende.

Hvis du får vedvarende, tiltagende smerter, ildebefindende og evt. feber i de første 24-48 timer efter undersøgelsen, skal du kontakte klinikken, skadestuen eller 1813.