



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Als er bloed in uw ontlasting is gevonden

2018



Als er bloed in uw ontlasting is gevonden

U heeft meegedaan aan het bevolkingsonderzoek darmkanker. De uitslag is dat er bloed in uw ontlasting (poep) is gevonden. Dit betekent niet meteen dat u darmkanker heeft. Er bestaan verschillende oorzaken voor bloed in de ontlasting. Er is vervolgonderzoek in het ziekenhuis nodig naar de oorzaak van het bloed in uw ontlasting. In deze folder leest u meer over het vervolgonderzoek. U beslist zelf of u wel of niet meedoet aan dit onderzoek.

Bloed in uw ontlasting? Bij het overgrote deel van de mensen heeft dit niet te maken met darmkanker. Er is vervolgonderzoek nodig naar de oorzaak.

Vervolgonderzoek

Het vervolgonderzoek bestaat uit twee delen: een intakegesprek en een inwendig kijkonderzoek van de dikke darm. Dit betekent dat u twee keer naar het ziekenhuis gaat. De eerste keer voor het intakegesprek, de tweede keer voor het inwendig kijkonderzoek. Dit onderzoek wordt ook wel coloscopie of colonoscopie genoemd. In deze folder spreken we over coloscopie. Wanneer u het intakegesprek heeft, staat in de brief die u bij deze folder heeft ontvangen. Hierin staat ook hoe u deze afspraak kunt wijzigen.



Wat is een coloscopie (inwendig kijkonderzoek)?

Een coloscopie is een onderzoek waarbij de arts de binnenkant van uw darm goed onderzoekt. De arts gebruikt hiervoor een kijkinstrument: de endoscoop. Een endoscoop is een flexibele slang die ongeveer zo dik is als een vinger. De arts schuift de endoscoop via de anus in uw darm. Aan het uiteinde van de slang zitten een lampje en een camera. Het lampje zorgt ervoor dat de arts de binnenkant van uw darm goed kan bekijken. De beelden die de camera maakt, zijn te zien op een monitor.

Waarom een coloscopie?

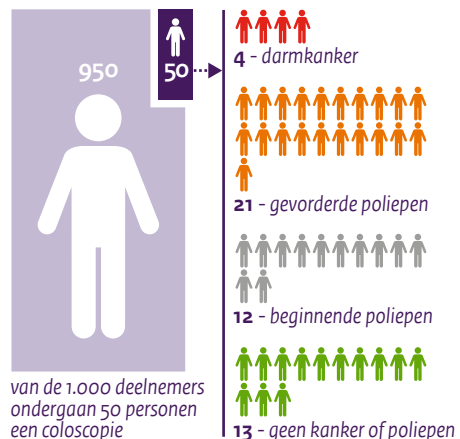
Met een coloscopie kan een arts vrijwel alle darmafwijkingen opsporen. Voorbeelden van afwijkingen zijn poliepen, tumoren, ontstekingen en zweertjes. De coloscopie geeft mogelijk informatie over de oorzaak van het bloed dat met het bevolkingsonderzoek in uw ontlasting is gevonden.

Welke uitslagen zijn mogelijk?

Er is vervolgonderzoek nodig om te kijken wat de oorzaak is van het bloed in de ontlasting. Als 1.000 mensen meedoen aan het bevolkingsonderzoek, ondergaan 50 mensen een coloscopie.

50 mensen krijgen een coloscopie:

- 4 mensen hebben darmkanker.
- 21 mensen hebben gevorderde poliepen.
- 12 mensen hebben beginnende poliepen.
- 13 mensen hebben geen darmkanker of poliepen.





Het intakegesprek

U heeft eerst een intakegesprek met een arts of verpleegkundige in het ziekenhuis of coloscopiecentrum. Uw medische gegevens die belangrijk zijn voor dit onderzoek moeten dan in het ziekenhuis zijn. Het gaat om informatie over uw medicatie en medische voorgeschiedenis. Bespreek dit met uw huisarts voordat u naar het intakegesprek gaat. Ook is het belangrijk te weten of darmkanker bij u in de familie voorkomt.

De arts of verpleegkundige bespreekt of een coloscopie zinvol en mogelijk is. Dit is afhankelijk van uw gezondheid. Als u een coloscopie kunt ondergaan, krijgt u daar meer informatie over. U kunt dan ook zeggen of u wel of geen roesje wilt. Met een roesje maakt u het onderzoek minder bewust mee. Ten slotte maakt u tijdens het gesprek de afspraak voor de coloscopie.

Meenemen naar het ziekenhuis

Gaat u naar het ziekenhuis voor een intakegesprek of coloscopie?

Neem het volgende mee:

- de uitnodigingsbrief;
- brief van de huisarts met medische gegevens (indien van toepassing);
- uw geldige identiteitsbewijs;
- uw verzekeringsgegevens;
- als u al eerder in dit ziekenhuis bent geweest: uw patiëntenpas;
- uw medicijnen of lijst met medicijnen (denk ook aan medicijnen die u zonder recept gebruikt).

Vorbereiding op de coloscopie

Een goede voorbereiding op de coloscopie is erg belangrijk. Het is noodzakelijk dat uw darm helemaal schoon en leeg is. De arts kan dan meestal zonder problemen de binnenkant van uw darm goed onderzoeken. Tijdens het intakegesprek wordt besproken hoe u met een laxerende vloeistof thuis uw darm schoon en leeg kunt maken. U krijgt een recept waarmee u het laxeremiddel bij de apotheek kunt afhalen.

Het drinken van laxerende vloeistof

Als voorbereiding op de coloscopie drinkt u thuis laxerende vloeistof. Hierdoor wordt uw ontlasting heel dun, moet u vaak naar het toilet en kunt u darmkrampen krijgen. U mag vóór het onderzoek niets eten. Tijdens het intakegesprek krijgt u hier meer informatie over. Het is belangrijk om naast de laxerende vloeistof veel te drinken. U kunt water, thee, bouillon en limonade zonder koolzuur (prik) drinken. Uiteindelijk is het de bedoeling dat uw ontlasting waterdun en vrijwel helder wordt. Dit betekent dat uw darm goed schoon en leeg is.

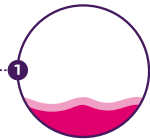


Wat is een poliep?

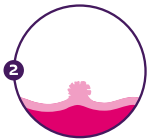
Darmkanker begint meestal als een poliep. Een poliep is een bultje in de wand van de dikke darm. Er zijn beginnende en gevorderde poliepen. Poliepen in de darm komen vrij vaak voor. Mensen kunnen meerdere poliepen in hun darm hebben. Veel mensen hebben poliepen zonder het te weten; poliepen geven vaak geen klachten.

De meeste poliepen zijn goedaardig en zullen ook altijd goedaardig blijven. Sommige poliepen kunnen uitgroeien tot een kwaadaardige tumor: darmkanker. Als bij een coloscopie poliepen worden gevonden, worden deze meestal meteen verwijderd.

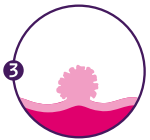
Mogelijke ontwikkeling van poliep



1. Zo ziet de wand van de dikke darm eruit.



2. Een poliep is een bultje in de wand van de dikke darm.



3. Een poliep kan klein blijven. Maar een poliep kan ook groter worden. Het is dan een gevorderde poliep.



4. Een gevorderde poliep kan doorgroeien en onrustige cellen in zich hebben.



5. Als de onrustige cellen van een poliep in de darmwand doorgroeien, noemen we het darmkanker. De kankercellen kunnen zich door het lichaam verspreiden.

Doet de coloscopie pijn?

Pijnbeleving is voor iedereen anders. Het inbrengen van de endoscoop ervaren veel mensen als vervelend. Als u last hebt van aambeien of kloofjes rond de anus, kan dit extra pijnlijk zijn. Het opschuiven van de endoscoop door de dikke darm kan vooral bij de bochten pijnlijk zijn. Door het onderzoek kunnen ook buikkrampen ontstaan.

Tijdens het intakegesprek komt pijnbeleving ter sprake. U kunt aangeven of u wel of niet een roesje wilt. Een roesje zorgt ervoor dat u de ingreep minder bewust meemaakt en meestal minder pijn ervaart.



Mogelijke ingrepen tijdens een coloscopie

Als tijdens de coloscopie afwijkingen worden gezien, kan de arts direct kleine ingrepen uitvoeren.

De meest voorkomende ingrepen zijn:

- Een poliep verwijderen. De arts legt een metaaldraadje als een lus om de poliep heen. Bij kleine poliepen kan de steel van de poliep op die manier doorgesneden worden. De arts kan ook een zwakke elektrische stroom door het metaaldraadje leiden. De steel van de poliep wordt zo doorgebrand.
- Een stukje weefsel uit de darmwand wegnemen (biopsie). De arts kan stukjes weefsel wegnemen voor verder onderzoek.

In een laboratorium wordt het weefsel of de poliep onderzocht. Er wordt gekeken of het om onrustige cellen of om darmkanker gaat. Ook kunnen ziektes zoals de ziekte van Crohn, colitis ulcerosa of andere darmontstekingen vastgesteld worden.

De ingrepen zijn vrijwel pijnloos. Wel is er een kleine kans op complicaties.

Complicaties

Zoals bij elke medische ingreep is er ook bij een coloscopie kans op een complicatie. De kans op een complicatie neemt toe als de arts tijdens het onderzoek een poliep of stukje weefsel weghaalt. Gemiddeld komen er bij 2 op de 1.000 coloscopieën complicaties voor.

De meest voorkomende complicatie is een bloeding. De bloeding kan direct na het onderzoek optreden, maar ook in de eerste week na het onderzoek. De arts kan de bloeding vrijwel altijd stoppen tijdens dezelfde of een nieuwe coloscopie.

Een zeldzame, maar zeer ernstige complicatie is een darmperforatie. Dit is een gaatje of scheurtje in de wand van de darm. Ontlasting kan op dat moment in de buikholte terecht komen. Hierdoor kan een buikvliesontsteking ontstaan. Dit is een gevaarlijke situatie, waarbij vaak een spoedoperatie nodig is. Er is een heel kleine kans op overlijden als gevolg van een coloscopie. Deze kans ligt waarschijnlijk tussen 1 op de 400.000 en 1 op de 10.000. Hoe groot deze kans is voor coloscopieën na een bevolkingsonderzoek is nog niet bekend.



De uitslag van de coloscopie

Direct na de coloscopie hoort u wat de arts heeft gezien. Als er poliepen zijn gevonden, dan zijn deze meestal verwijderd. Ook kan de arts stukjes weefsel hebben weggehaald. De verwijderde poliepen en stukjes weefsel worden onderzocht in het laboratorium. U krijgt de uitslag van dat onderzoek na ongeveer een week.

Vervolg

Afhankelijk van wat er gevonden is tijdens de coloscopie, hoort u in het ziekenhuis wat de vervolgstappen zijn. Is er darmkanker aangetroffen, dan volgt behandeling in het ziekenhuis. De behandeling hangt af van het stadium van de kanker. Ook de gezondheid van de patiënt speelt een rol. Meestal bestaat de eerste behandeling uit een operatie waarbij een stuk van de dikke darm wordt verwijderd. Soms is aanvullende chemotherapie nodig. Zijn er geen afwijkingen gevonden, dan wordt u na tien jaar weer uitgenodigd voor het bevolkingsonderzoek darmkanker. De kans is heel klein dat zich binnen deze tijd darmkanker ontwikkelt.

Klachten na het onderzoek

Na de coloscopie hebben veel mensen een tijdje klachten, zoals buikpijn, darmkrampen, een opgeblazen gevoel en winderigheid. Ook kunt u wat slijm en vocht verliezen via uw anus. Als uw arts een poliep of een stukje weefsel heeft weggehaald, kunt u wat bloed verliezen via de anus. Dit is normaal en stopt meestal een paar dagen na het onderzoek. Als het bloedverlies langer aanhoudt of als de bloedingen heviger worden, is het belangrijk dat u contact opneemt met het coloscopiecentrum waar de coloscopie is uitgevoerd.

Als de klachten erger worden, of als u koorts krijgt, neem dan contact op met de dienstdoende maag-darm-leverarts (MDL-arts) via de Spoedeisende Hulp van het ziekenhuis.

Geen zekerheid

De coloscopie biedt geen volledige zekerheid. Er is een kans dat darmkanker of poliepen niet worden gevonden. Neem in geval van klachten die kunnen wijzen op darmkanker contact op met uw huisarts.

Kosten

Het vervolgonderzoek (intakegesprek en coloscopie) maakt geen deel uit van het bevolkingsonderzoek. De kosten van het vervolgonderzoek vallen onder uw zorgverzekering. Het kan zijn dat u de kosten of een deel ervan zelf moet betalen. Dit hangt af van hoe hoog uw eigen risico is en hoeveel u hiervan heeft gebruikt. Neem voor vragen contact op met uw zorgverzekeraar.

Het kan zijn dat de afspraak voor het vervolgonderzoek in een ziekenhuis is gemaakt waarmee uw zorgverzekeraar geen contract heeft. In dat geval vergoedt uw zorgverzekeraar niet alle kosten. Vraag dit na bij uw zorgverzekeraar, voordat u naar de afspraak gaat.

Waar kunt u terecht voor meer informatie?

U kunt uw vragen over het vervolgonderzoek stellen tijdens het intakegesprek. Ook kunt u vragen stellen aan uw huisarts.

Informatie over (darm)kanker

- www.mlds.nl/darmkanker (Maag Lever Darm Stichting)
- www.kanker.nl/darmkanker
- www.darmkankernederland.nl, van de SPKS Darmkanker Nederland

Informatie over het bevolkingsonderzoek

- www.bevolkingsonderzoekdarmkanker.nl, van het RIVM over het bevolkingsonderzoek darmkanker
- www.bevolkingsonderzoeken.nl, van het RIVM met informatie over alle bevolkingsonderzoeken en screeningsprogramma's. Via deze website vindt u ook informatie over de bevolkingsonderzoeken baarmoederhalskanker en borstkanker

Waar kunt u terecht voor meer informatie?

Er zijn vijf screeningsorganisaties die in opdracht van het RIVM de bevolkingsonderzoeken uitvoeren. U kunt bellen met de informatielijn van de screeningsorganisatie. Het telefoonnummer en de website van de screeningsorganisatie in uw regio vindt u in de uitslagbrief of via www.bevolkingsonderzoekdarmkanker.nl.

Heeft u klachten, tips of vragen over het onderzoek? Voor contactgegevens en informatie over het indienen van klachten: www.bevolkingsonderzoekdarmkanker.nl.



Andere talen/other languages

U kunt deze informatie lezen in het Engels / Turks / Arabisch op:

This information is available in English at:

Bu bilgiyi Türkçe olarak şu internet sitesinde okuyabilirsiniz:

يمكنكم قراءة هذه المعلومات باللغة العربية على الموقع:

www.bevolkingsonderzoekdarmkanker.nl/vertalingen

U herkent de bevolkingsonderzoeken aan dit logo: **bevolkingsonderzoek**

Deze folder is tot stand gekomen in samenwerking met:



Dit is een uitgave van:

**Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu**

Postbus 1 | 3720 BA Bilthoven

www.rivm.nl

RIVM. *De zorg voor morgen begint vandaag*

Aan de inhoud van deze folder is veel aandacht besteed.

U kunt er geen rechten aan ontleen.

Uitgave 2018