



Thoracoscopie



Bij een thoracoscopie bekijken we de borstholte van binnen met een de scoop (een kijker). Eventueel halen we ook vocht en/of weefsel weg om nader te onderzoeken. We hebben informatie over dit onderzoek voor u op een rij gezet, zodat u weet wat u te wachten staat en u zich goed kunt voorbereiden.

Vorbereiding

Voor dit onderzoek wordt u 1 of 2 dagen van tevoren opgenomen in de kliniek.

Nuchter zijn

Op de dag van het onderzoek mag u 's morgens een licht ontbijt, maar verder mag u niet eten en drinken.

Bloedverdunners en overige medicatie

Gebruikt u medicijnen waarmee u niet mag stoppen, bespreekt u van tevoren met uw arts wanneer en hoe u deze medicijnen inneemt. Als u bloedverdunners gebruikt, zoals Sintrommitis, Marcoumar en Ascal, moet u dit van tevoren doorgeven aan uw behandelend arts.

Over dit onderzoek

Wat we gaan doen

De longen zijn omgeven door twee longvliezen (pleurabladeren). In de longvliezen kunnen veranderingen optreden, waardoor afwijkingen te zien zijn op de longfoto. Soms zorgen deze afwijkingen voor vochtophoping tussen de vliezen (pleuravocht). Door een thoracoscopie kunnen we de longvliezen bekijken en weefsel en/of vocht afnemen voor onderzoek naar de oorzaak van uw klachten.

Het onderzoek wordt in principe uitgevoerd onder (lichte) narcose.

Klaplong

In sommige gevallen leggen we 1 of 2 dagen voorafgaand aan het onderzoek een zogenoemde klaplong aan. Hiervoor zetten we een dunne naald tussen de twee longvliezen in de borstholte. Via deze naald brengen we lucht in de borstholte. Dit kan een drukkend en borrelend gevoel geven in de borstkas maar het aanleggen van een klaplong heeft voor u geen gevolgen. Het inklappen van de long maakt dat we goed in de borstholte kunnen kijken maar is niet altijd nodig.

Verloop van het onderzoek

Vorbereiding op uw kamer

Voor het onderzoek krijgt u, in overleg met de anesthesist, een tabletje waardoor u zich beter kunt ontspannen. Dit middel kan sufheid veroorzaken.

U krijgt een pyjama van het ziekenhuis aan.

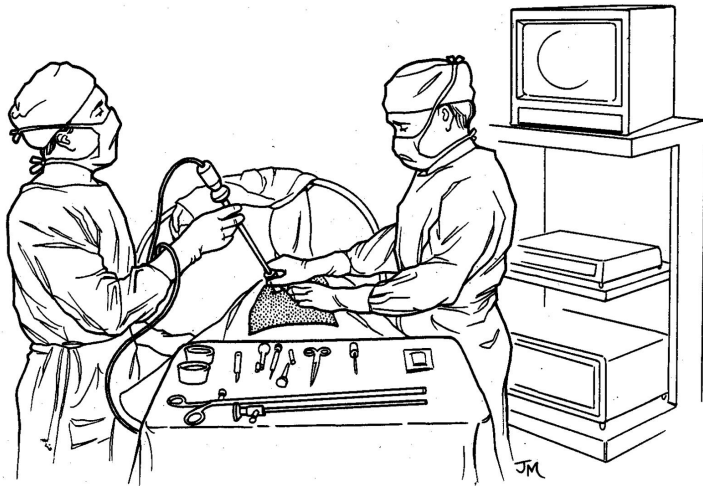
Naar de operatiekamer

- Op het afgesproken tijdstip brengen wij u in uw eigen bed naar de operatieafdeling.
- We leggen u op de onderzoektafel.
- U doet uw pyjamajasje uit.



- U krijgt een infuus met een anesthesiemiddel om u in slaap te brengen (de narcose).
- Als dat nodig is, krijgt u via het infuus een middel waardoor u zich beter kunt ontspannen en indien nodig extra pijnstilling.
- We leggen u op uw linker- of rechterzij. De zijde waar het onderzoek moet plaatsvinden, ligt boven.
- Omdat we de ingreep steriel uitvoeren, leggen we steriele groene doeken over u heen.

Nadat we uw huid gedesinfecteerd hebben, brengen we via een kleine snee in uw huid de scoop naar binnen. Hiermee bekijkt de arts uw borstkas van binnen en kan hij eventueel een stukje weefsel van zowel het longvlies als de long zelf wegnemen. Dit materiaal gaat voor onderzoek naar het laboratorium.



Aan het einde van het onderzoek brengt de arts een dunne slang (drain) in uw borstholte. Deze drain zetten we vast met behulp van een hechting waarna we hem afplakken. De drain dient om de lucht en het eventueel aanwezig vocht uit de borstholte te laten lopen zodat de long zich weer volledig kan ontplooien.

Het onderzoek duurt, inclusief de voorbereidingen op de operatiekamer, ongeveer 60 - 90 minuten.

Na het onderzoek

Na het onderzoek gaat u in uw eigen bed naar de uitslaapkamer. Als u wakker bent, gaat u terug naar uw kamer.

- Op uw kamer sluiten we de drain aan op een zuigpomp die lucht en/of vocht afzuigt. Hierdoor ontplooit de long zich weer en gaan de longbladen tegen elkaar aan liggen.
- Meestal maken we nog een longfoto om te controleren of de drain goed ligt en de long weer ontplooid is.
- Als de long zich na ongeveer 3 - 5 dagen (soms 1 - 2 dagen) weer volledig heeft ontplooid, verwijderen we de drain.
- Eerst verwijderen we de hechting waarmee de drain vastzit, daarna verwijderen we de drain en plakken we de insteekopening af.

In het begin moet u, vooral als u beweegt, wennen aan de drain. Toch is het belangrijk dat u uw



arm en schouder aan de kant van het onderzoek normaal blijft gebruiken.

Verkleving van de longbladen

Het kan zijn dat uw arts adviseert om de longbladen door middel van een medicijn te laten verkleven, ook wel 'plakken' genoemd. Hierdoor is de kans kleiner dat het vocht terugkomt. Deze ingreep, die maar enkele minuten duurt, kan pijnlijk zijn en koorts veroorzaken. U krijgt extra pijnstilling die u ook meestal langer gebruikt. Als 'plakken' nodig is, bespreekt uw behandelend arts dit met u.

Bijwerkingen en complicaties

- Na het afnemen van weefsel kan er gedurende langere tijd een luchtlek blijven. Meestal sluit dit lek zich spontaan na ongeveer 7 dagen. Als er sprake is van een luchtlek moet de drain gedurende die periode blijven zitten. Het is zelden nodig om de drain nog langer te laten zitten. Een enkele keer kan er onderhuids lucht lekken via de insteekopening (subcutaan emfyseem).
- Uw borstkas en eventueel uw gezicht kunnen opzwellen. Dit is niet gevaarlijk, maar kan wel een vervelend gevoel geven. Het verdwijnt na enkele dagen tot enkele weken.
- Na de ingreep kunt u kortdurend koorts hebben. Dit verdwijnt vanzelf.

De uitslag

Uw behandelend arts ontvangt de uitslag van het onderzoek. Soms geeft de arts die het onderzoek heeft verricht u vast een voorlopige uitslag. Het onderzoek van de stukjes weefsel duurt minimaal 5 werkdagen.

Vragen?

Eventuele vragen kunt u stellen aan uw behandelend arts of aan de verpleegkundige.

Contact

Polikliniek longgeneeskunde en poli longfunctie: (010) 704 05 62.
Bereikbaar van maandag tot en met vrijdag van 8.00 - 16.30 uur,
e-mail: poli.longziekten@erasmusmc.nl

Kliniek longgeneeskunde: (010) 703 53 49, u krijgt een keuzemenu.





