



Dokter Klinkertweg 18
8025 BS Zwolle
038-455 9851
info@mccklik.nl

INTERNE GENEESKUNDE I

Colon en Rectum onderzoek

1^e druk 1998

2^e druk 2019

Deze werkafpraak is samengesteld door de Maag-, Darm- en Leverartsen, het Proctologisch Centrum (Chirurgie en Dermatologie) en de Radiologen van de Isala Klinieken, en de huisartsen regio Zwolle. Deze Werkafpraak sluit aan op NHG standaard M71 (Prikkelbaredarmsyndroom) en M89 (Rectaal bloedverlies).

BEGRIPPEN

CRC	Colorectaal carcinoom
Risico-indicatoren CRC	Leeftijd (arbitrair) > 40 jaar, belaste familieanamnese, veranderd defecatiepatroon, bloed vermengd met ontlasting, onverklaarde Fe-gebrek anemie, afwezigheid (peri)anale afwijkingen.
Korte colonoscopie	Wordt niet meer uitgevoerd
Totale colonoscopie	Tot en met coecum
FAP	Familiaire Adenomateuze Polyposis
Lynch syndroom	(Voorheen HNPCC) Hereditair Non-Polyposis Colorectaal Carcinoom
IBD	Inflammatory Bowel Disease, Crohn en colitis ulcerosa
IBS	Irritable Bowel Syndrome, prikkelbaredarmsyndroom.

OVERWEGINGEN

Belaste familieanamnese

Een 1^{ste} grds familie Eerstegraad = vader, moeder, broer, zus. Indien (ten minste) 1 eerstegraads familielid met CRC vastgesteld < 50 jaar.

Twee 1^{ste} grds familie Indien (ten minste) twee eerstegraads familieleden met CRC vastgesteld 50-70 jaar.

2^{de} grds familie Indien een 1^{ste} grds familielid met CRC is vastgesteld 50-70 jaar en (ten minste) een 2^{de} grds familielid met CRC vastgesteld < 70 jaar.

Familiair CRC

Diverticulair lijden

Indien vastgesteld door Klinisch geneticus
Diverticulose en diverticulitis. Verdenking op diverticulose is nauwelijks een indicatie voor scopie. Bij diverticulitis is het perforatiegevaar bij scopie toegenomen. Advies bij verdenking: verwijzen MDL-arts.

Hemorroïden

Eventueel rubberbandligatie. Na behandeling dient bloedverlies te stoppen, anders verwijzen voor scopie.

IBS

Denk aan de NHG-patiëntenbrief. In principe geen scopie. Bij behoefte aan analyse eventueel verwijzing.

IBD

Bepaal het calprotectine in de feces.

- Calprotectine < 100: geen IBD.
- Calprotectine > 250 verwijst naar de MDL.
- Calprotectine >100 en < 250 herhaal de bepaling.

Raadpleeg [uitleg calprotectine](#).

Neoplasma

Colonpoliep en coloncarcinoom.

TOTALE COLONOSCOPIE DOOR MDL ARTS

Een totale colonoscopie is een belastend onderzoek en gebeurt daarom bijna altijd onder sedatie. Daarom is een consult vooraf op een andere dag dan het onderzoek nodig (verplichte bedenktijd, risicostratificatie en informed consent) en informatie over de voorgeschiedenis en medicatie bij de aanvraag gewenst. Er vindt bij aanvraag scopie geen verder MDL onderzoek plaats, wel indien het een volledige verwijzing betreft.

Reden van het onderzoek

Risico-indicatoren CRC Zie onder 'Begrippen'. Hoe meer risico-indicatoren aanwezig zijn, des te groter de verdenking op maligniteit.

Familiair CRC Vanaf 45 jaar, eenmaal per 6 jaar, waarbij verondersteld wordt dat er geen aanwijzingen zijn gevonden voor erfelijk CRC.

Lynch syndroom Vanaf 20-25 jaar, eenmaal per 1-2 jaar.

FAP Vanaf 10-12 jaar (kindergeneeskunde).

Risico's totale colonoscopie

Ontregeling diabetes Door laxeren, bij diabetes met insulinegebruik.

Bloeding Niet bij diagnostische scopie, wel bij bv. verwijderen poliep.

Perforatiekans 0,03-0,05%.

Na-effect sedering Bv. bij alleenwonende ouderen.

Uitslag onderzoek

Bij aanvraag scopie Uitslag via huisarts, alleen vervolgspraak bij relevantie bevindingen.

Bij verwijzing Uitslag op poli MDL-arts.

PROCTOSCOPIE

Het proctologisch centrum is een samenwerkingsverband tussen Chirurgie en Dermatologie. Na opsturen (verwijsbrief met) aanvraagformulier krijgt patiënt een uitnodiging. Het betreft altijd een verwijzing, waarbij zowel diagnostiek als behandeling zo mogelijk bij het eerste bezoek plaats vinden op het Proctologisch centrum.

Reden van onderzoek

Rectaal helder bloedverlies Alleen indien geen risico indicatoren CRC aanwezig, zie 'Begrippen'.

Perianale klachten Zoals pijn, zwellingen, persisterende jeuk

Vorbereiding onderzoek

Laxeren Voor proctoscopie niet nodig.

Antistolling Hoeft niet gestopt te worden.

Procedure onderzoek

Inspectie Perianale huid wordt beoordeeld.

Rectaal toucher Bekkenbodempunctie wordt beoordeeld

Proctoscopie Beoordeling van anale kanaal en distale rectum- slijmvlies.

Behandelingen

Hemorroiden Instructie defecatie regulering rubberbandligatie, hemorroïdale prolaps op indicatie: laser, hemorroïdectomie.

BEELDVORMEND ONDERZOEK

Bijvoorbeeld X-colon of spiraal CT. Even belastend als totale colonoscopie.