



TÁJÉKOZTATÓ A CT-KOLONOSZKÓPIA VIZSGÁLATRÓL

Mi a CT-kolonoszkópia?

A CT-kolonoszkópia a gyomor-bélrendszer alsó szakaszának, a vastagbélnek nem invazív vizsgálatára alkalmas módszer, amely CT-berendezés alkalmazásának segítségével láthatóvá teszi a bél belső felszínét. Ezt egyébként csak az invazívabb, hagyományos (optikai) kolonoszkópia (amely alkalmával a végbélen keresztül endoscopot vezetnek a vastagbélbe) segítségével láthatnánk. A CT (computer tomographia) röntgensugárzó berendezés egy bonyolult számítógép ötvözésével a test többsíkú kétdimenziós leképezésére képes. Az így keletkezett 2 dimenziós képeket vizsgáljuk a számítógép monitorján. A CT-kolonoszkópia alkalmával a számítógép a vizsgálat során kapott digitális adatok felhasználásával kétdimenziós képeken kívül térbeli, 3 dimenziós képeket állít elő a has és kismedence szerveiről. Ezzel lehetővé teszi a radiológus számára, hogy a vastagbelek belső felületét a hagyományos kolonoszkópiához hasonló módon, teljes hosszúságában átvizsgálhassa.

A vizsgálat célja

A CT-kolonoszkópia alkalmával a vastagbélben esetlegesen található polipok, vagy egyéb elváltozások megtalálására törekszünk. A polipok a bélfal belső felszínéből kiemelkedő növedékek, amelyek egy részéből később esetleg daganat alakulhat ki. A CT-kolonoszkópia fő célja a polipok korai megtalálása – már abban az állapotukban, amikor még vérzést sem okoznak – azért, hogy még a daganat kifejlődése előtt eltávolíthassuk ezeket. CT-kolonoszkópiával nemcsak a polipok jelenléte állapítható meg, hanem a vastagbél egyéb betegségei is (daganat, gyulladás, diverticulosis).

CT-kolonoszkópia előkészítés

A sikeres vizsgálathoz pontos előkészítés szükséges. A bélcsatornát megfelelően ki kell tisztítani, hogy a vastagbélben esetleg elő forduló (előforduló) polipokat jól láthassuk. Az előkészítés a kapott vizsgálati időpont előtt kettő-négy nappal kezdődik, rostszegény diétával. Kérjük, hogy ekkor csak bizonyos, kevés élelmi rostot tartalmazó ételeket fogyasszon (főtt burgonya, tejtermékek). Amennyiben a páciens „székrekedős”, ritkán, és/vagy nehezen van széklete, a vizsgálat előtti héten tanácsos minden reggel éhgyomorral másfél deciliter keserűvizet fogyasztani, majd fél óra múlva reggelizni. Egyébként normálisan kell táplálkozni, sok folyadékot fogyasztani (1,5-2 liter naponta). Normális székelési habitus esetén a keserűvíz fogyasztás nem szükséges.

2 nappal a vizsgálat előtt már csak rostszegény, pépes ételeket szabad fogyasztani:

- tejterméket (tej, joghurt, kefir, fagyalt)
- üres levest (pl.: szűrt húsleves)
- rostmentes gyümölcslel
- kevés főtt burgonyát, főtt tészta
- a bő folyadék fogyasztás itt is fontos.

A vizsgálat előtti napon egy könnyű reggeli után szilárd táplálékot már ne egyen, csak folyadékot igyon (tej, joghurt, kefir, fagyalt, üres leves, rostmentes gyümölcslé). A vizsgálat előtti nap délután 14-16 óra között az orvosa által felírt béltisztító folyadékot (pl.: X-PREP) vegye be, és azt követően legalább 2 liter folyadékot igyon meg. (4 tasakot darabonként 1-1 l vízben feloldva, összességében 4 l béltisztító folyadék.)

Az X-PREP vényköteles gyógyszer, gasztroenterológus írhatja fel. Amennyiben a gyógyszer hiánycikk lenne, úgy kérjük, vegye figyelembe gyógyszerésze ajánlásait, illetve tájékozódjon kezelőorvosánál az esetleges helyettesítési lehetőségekről, pl: Phosphosoda, Pikoprep stb.

A vizsgálat napján már nem szabad enni!

A vizsgálat napján vizet fogyaszthat, de a vizsgálat időpontja előtt 2 órával már ne igyon.

Az alábbi, cukorbetegségre adható gyógyszerek a vénás kontrasztanyag adásával történő vizsgálat (igy a CT-kolonoszkópia) előtt és után 2 nappal nem szedhetők. Kérjük, konzultáljon kezelő- vagy háziorvosával az előkészítéshez szükséges diéta és a cukorgyógyszer szüneteltetésének összehangolásáról! Cukorbetegségre adott gyógyszerek, melyeket nem szabad a vizsgálat előtt és után 2 napig szedni:

Adebit, Adimet, Avandamet, Competact, Eucraes, Gluformin, HumaMatformin, Janumet, Maformin, Maforal, Meglucon, Merformin, Metformin, Metformin BMS, Metformin Hexal, Metformin-Teva, Metfogamma 850, Metglucon, Metrivin, Metwin, Siofor, Velmetia

„Bárium jelölés” CT-kolonoszkópia előkészítés

Az eljárás lényege, hogy a béltisztítás megkezdése előtt a béltartalmat báriummal „megjelöljük”, így a bélfalhoz tapadó, apró székletmaradék a kis polypusoktól egyértelműen elkülöníthető. Ebben az esetben már a vizsgálathoz szükséges béltisztítás előtti napokon (3-4 nappal a vizsgálat előtt) és a 2 diétás napokon is minden étkezésnél 1 kiskanál báriumot kell - vízzel keverve - elfogyasztani. A báriumot teplehelyünkön veheti át. A diéta a továbbiakban megegyezik a fent leírtakkal. A vizsgálat előtti napon a béltisztítás az előzőekben leírtakal egyezik.

Hogyan zajlik a vizsgálat?

A vizsgálat napján központunk recepcióján, a megadott időpontban várjuk Önt. Itt munkatársunk bevezeti az öltözőfülkéjébe, ahol átöltöztethet, és átadja Önnek a vizsgálat elvégzéséhez aláírandó beleegyező nyilatkozatot. A vizsgáló asszisztens számos kérdést tesz fel Önnek panaszairól, tüneteiről, eddigi vizsgálatairól, esetleges korábbi betegségeiről, műtéteiről, kezelésekről. Kérjük ezek leleteit, zárójelentéseit, - s ha kézhez kapta - a vizsgálatok felvételeit, CD dokumentációját hozza magával. Amennyiben nem ellenzi, adja nekünk át, hogy a vizsgáló orvosnak minél több információ álljon rendelkezésére a vizsgálat értékeléséhez. Nőbetegek mindig jelezzék, ha terhességük lehetséges áll fenn!

Ekkor, ha igényli, felteheti kollégánknak felmerülő kérdéseit. A vizsgálat megkezdése előtt még egyszer megkérjük, látogasson el a toalettre. Ezt követően a vizsgálóhelységbe vezetjük, és megkérjük, helyezkedjen el kényelmesen - általában hátán fekvő helyzetben - a vizsgálóasztalon. Karjába egy vékony branült vezetünk, hogy a belek megfelelő ellazítását biztosító injekciót és az ereket kirajzoló vénás kontrasztanyagot ezen keresztül beadhassuk Önnek. A béllazító injekciótól nem lesz álmos, hatása mindössze néhány percig tart. A megfelelő minőségű vizsgálathoz a vastagbél teljesen fel kell töltenünk levegővel. Ezért - miközben Ön a bal oldalán fekszik - munkacsoporthoz egyik gyakorlott tagja egy vékony, rugalmas csövet vezet hátulról a végbélbe, hogy ezen keresztül óvatosan megkezdjük a belek levegővel való feltöltését, amelyet kézi pumpálással végzünk. Ez alatt kis feszülést érezhet a hasában, amely nem fájdalmas, s néhány perc után megszűnik. A teljes feltöltés mindössze néhány percig tart, ezt követően alacsony sugárdózissal tájékozódó sorozatot készítünk, hogy megbizonyosodjunk arról, hogy a vastagbelek kellőképpen levegővel teltek-e. A tájékozódó sorozat után, hasonlóan elkezdjük a vizsgálatot. A vizsgálóasztal mozgása közben a vizsgálat adatgyűjtése zajlik, ehhez megkérjük, szívja be és tartsa bent a levegőt - erre mindössze rövid ideig, 20-30 másodpercig van szükség. Az első vizsgálati sorozat elkészülése után megkérjük, hogy forduljon vissza a hátára - bizonyos esetekben az oldalára -, majd kontrasztanyag pumpa segítségével jódos kontrasztanyagot adunk be a branülon keresztül a vénájába. Ezután - ismét belégzésben - elkészítjük a második vizsgálati sorozatot. (Amennyiben a befújt levegő egy része távozik a vastagbelek-ből, azt a második felvételsorozat megkezdése előtt visszapótoljuk.) A vénás kontrasztanyag beadásakor test szerte melegségérzést, torkában keserű, gyógyszeres ízt, hólyagtájon zizeletűrtéshez hasonló, meleg érzést tapasztalhat. Mindez normális és rövid időn belül elmúlik.

A második vizsgálati sorozattal a vizsgálat kész. A computer dolgozik, rekonstrukciókat készít, elküldi a felvételeket egy, értékelésre alkalmas munkaállomásra és megfelelő adattároló helyre. Eltávolítjuk a levegőbe fúváshoz szükséges csövet, majd a karjából a branült, ezután felöltöztethet, és ismét felkeresheti a mosdót. Helyet foglalhat a belső váróhelységben, hogy miközben felügyelünk Önre, 15-20 perc alatt kipihenhesse a vizsgálat fáradalmait, majd távozhat, és visszatérhet szokásos napi tevékenységéhez. (Kérjük azonban, vegye figyelembe, hogy a levegő befúvása, puffadást, teltség érzést okozhat, amit puffadás gátló gyógyszerrel - Espumisan - lehet csökkenteni. Ennek eredményessége egyénenként változhat, és a gázosság természetes csökkenése a vizsgálat napján a társas tevékenységét korlátozhatja.) A vizsgálat időtartama általában 15-20 perc. A vizsgálati sorozatok elkészülése alatt Ön egyedül tartózkodik a vizsgálóhelységben, de munkatársunk látja, hallja Önt és beszélhetnek is egymással.

A lelet

Mivel a vizsgálat során szerzett adatok további számítógépes feldolgozása, kiértékelése szükséges, a lelet nem készül el azonnal. A vizsgálatot egy felkészült, gyakorlott radiológus értékeli. Amennyiben Ön fekvőbeteg, a vizsgálat eredményéről írásos leletet küld az Ön kezelőorvosának, aki a vizsgálat eredményét megbeszéli Önnel. Ha Ön járóbeteg ellátásban veszi igénybe a vizsgálatot, akkor minden esetben Önnek, vagy az Ön által megjelölt személynek adjuk át a leletet, illetve a képanyagot. Amennyiben Ön a vizsgálatot betegség-megelőzésként, önköltséges módon, magának szervezte, úgy annak eredményét Önnek, vagy az Ön által megjelölt személynek adjuk kézbe, melyhez kérheti a leletező orvos rövid, szóbeli felvilágosítását is. Esetleges hosszabb konzultációhoz, külön időpont foglalása szükséges, ennek térítése árlistánk szerint történik.

Előnyök és kockázatok

Előny:

- A CT-kolonoszkópia minimálisan invazív módszer, amely a polypok észlelése szempontjából a hagyományos kolonoszkópiával azonos diagnosztikus értékű képet ad a bél belső felszínéről.
- Ezen felül azt is „látja”, amit a hagyományos tükrözéskor nem lehet látni: a vastagbél falát teljes keresztmetszetében, és a teljes hasüregget, így további információt nyújt minden hasi szervről.
- A CT-kolonoszkópia alkalmával jelentősen kisebb a bélperforáció (a bélfal kilyukadás) veszélye, mint a hagyományos kolonoszkópia során.
- Inkomplett hagyományos kolonoszkópia esetén, vagyis ha nem sikerül a vastagbél teljes hosszának eszközös átvizsgálása – az esetek kb. 10%-a – a CT-kolonoszkópia kivitelezhető.
- A CT-kolonoszkópia jól tolerálható, kivitelezéséhez nem szükséges fájdalomcsillapító, ill. sedativum (nyugtató) alkalmazása.

Kockázat:

- Az esetek igen kis részében a vizsgálat alkalmával a vastagbélbe fújt levegő a bélfal sérülését – perforációját, átfúródását – okozhatja, ez 2000 esetből kevesebb, mint egy alkalommal fordulhat elő. *(forrás: Oncology)*
- A vizsgálat alkalmával röntgensugárzást használunk. A CT-kolonoszkópiás vizsgálat alatti hasznos sugárdózis 5-8 mSv, amely annak a sugármennyiségnek felel meg, amelyet átlagosan az ember körülbelül 20 hónap alatt a háttérsugárzásból kap.

A vizsgálat korlátai

- Túlsúlyos – 150 kg feletti –, vagy nagy körméretű páciens a CT-vizsgálóberendezés teherbíró képessége és méretei miatt nem vizsgálható.
- A CT-kolonoszkópia szigorúan diagnosztikai módszer. Amennyiben a vizsgálat alkalmával szignifikáns méretű (6 mm-nél nagyobb) polipot találunk, ennek eltávolításához a hagyományos, eszközös kolonoszkópia elvégzése szükséges. Természetesen ilyenkor már nem kell végignézni az optikai endoszkóppal az egész vastagbelet, csak a már ismert polipig kell eljutni, ami kisebb terhelést jelent.

Amennyiben maradt még kérdése, azt bátran tegye fel munkatársainknak!