



Patiënteninformatie

CT geleide longbiopsie

Inhoud

Inleiding	4
Omschrijving en doel van het onderzoek	4
Vorbereiding op het onderzoek	4
Verloop van het onderzoek	5
Verloop na het onderzoek	5
Tot slot.....	6
Wie contacteren bij vragen of problemen?	7

**Meer info over de dienst radiologie of medische beeldvorming op
www.azturnhout.be/radiologie**

AZ Turnhout heeft deze informatiefolder met de grootste zorg opgemaakt. De inhoud ervan is echter algemeen en indicatief. De folder omvat niet alle medische aspecten. Hij vervangt de raadpleging bij je zorgverlener niet. Mocht deze folder vergissingen, tekortkomingen of onvolledigheden bevatten dan zijn AZ Turnhout, personeel en artsen hiervoor niet aansprakelijk.

Inleiding

Deze brochure geeft u meer informatie over het verloop van een longbiopsie op de CT-scanner. U leest hierin meer over het onderzoek zelf en eventuele zorg na dit onderzoek. Het is onmogelijk om in deze brochure alle details voor elke situatie te beschrijven. Aarzel daarom niet om extra vragen te stellen aan uw arts of verpleegkundige/medisch technoloog.

Omschrijving en doel van het onderzoek

Er is bij u in een eerder onderzoek een afwijking in de long vastgesteld. Om te weten wat die afwijking juist is, moeten we wat weefsel van uw long nemen om dit verder te onderzoeken onder de microscoop.

Tijdens een longbiopsie nemen we met een naald een klein beetje weefsel uit het longletsel.

Vorbereiding op het onderzoek

- Breng uw medicatielijst mee.
- U moet nuchter zijn: dat wil zeggen dat u vanaf middernacht niets meer mag eten en drinken. Ook het nemen van medicijnen moet u uitstellen tot na het onderzoek.
- Vóór het onderzoek zelf nemen we een bloedstaal af om uw bloedstolling te controleren.
- Breng ons op de hoogte als u allergisch bent voor bepaalde medicatie.
- Breng ons op de hoogte als u stollingsproblemen heeft of bloedverdunnende medicatie inneemt (zoals bv. Aspirine, Aggrenox, Plavix, Innohep, Clopidogrel, Ticlid, Brilique, Marevan, Marcoumar, Sintrom, Pradaxa, Xarelto, Efient, Fraxiparine, Clexane, Fraxodi, Eliquis, ...). Bloedverdunnende medicatie zal u in bepaalde gevallen in overleg met uw arts tijdelijk moeten stoppen. Bij twijfel kunt u steeds uw huisarts contacteren.

- Als u diabetespatiënt bent en insuline gebruikt, moet u in overleg met uw arts beslissen wanneer u insuline moet toedienen en welke dosis. Als u enkel diabetestabletten gebruikt, mag u deze 's morgens niet innemen.

Verloop van het onderzoek

Voor het onderzoek zal de radioloog samen met u een controlelijst overlopen.

U moet op de CT-tafel gaan liggen en zo voor de duur van het onderzoek stil blijven liggen.

We maken een scan om zo de exacte plaats van het letsel te kunnen bepalen. We tekenen dan met een stift de aanprikplaats af op de huid.

Uw huid wordt plaatselijk verdoofd, zodat het onderzoek u niet te veel ongemakken bezorgt. We maken dan een (zeer) kleine snede in de huid. Met een naald gaan we in meerdere stapjes de diepte in. Tussendoor gaat u opnieuw de CT-tunnel in voor een scan. Zo zien we of de naald precies de goede richting opgaat.

Als de naald op de goede plaats is aangekomen, nemen we een klein staaltje longweefsel dat we opsturen naar het laboratorium. Daar wordt het verder onderzocht onder de microscoop.

Het totale onderzoek duurt ongeveer 30 minuten.

Verloop na het onderzoek

Na de punctie moet u nog 2 uur nuchter blijven en krijgt u 2 uur bedrust.

U kunt een kleine hoeveelheid bloed ophoesten.

De biopsies doen we enkel met steriel wegwerpmateriaal (= 'single-use' materiaal).

Het belangrijkste risico na dit onderzoek is het optreden van een klaplong. Daarom maken we één uur na de punctie een foto van de longen om een klaplong uit te sluiten.

De kans op een klaplong is ongeveer 20 tot 25 %. Een klaplong is een luchtschil tussen de long en de borstwand, waardoor de long minder goed ontplooit. Dit veroorzaakt pijn en kortademigheid.

In de meerderheid van de gevallen gaat het om een kleine hoeveelheid lucht waarbij geen extra maatregelen nodig zijn. Soms is de klaplong meer uitgebreid. Dan plaatsen we een klein slangetje die de lucht wegzuigt. Dit betekent dat u in het ziekenhuis moet blijven.

Een tweede risico is een kleine bloeding rondom de punctieplaats. Dit stopt spontaan. Hiervoor hoeven we geen maatregelen te nemen. Het kan zijn dat u wat bloed ophoest.

In zeer zeldzame gevallen kan de bloeding meer uitgebreid zijn. Dan zijn extra maatregelen wel nodig: we doen dan een chirurgische ingreep om de bloeding te stoppen.

Andere complicaties na het onderzoek zijn nog zeldzamer, zoals reactie op de lokale verdoving.

Als u verdere informatie wenst of vragen heeft, kunt u steeds terecht bij uw arts.

Tot slot

De radioloog en anatoom-patholoog (= de arts in het laboratorium) maken een verslag en bezorgen het aan uw arts. Dit kan 3 werkdagen duren. Alleen uw arts kan u de volledige uitslag geven na beoordeling van alle andere gegevens.

Hebt u na het lezen van deze brochure nog vragen of opmerkingen, dan kunt u terecht bij uw arts of de verpleegkundigen/medisch technologen van de dienst medische beeldvorming. Wij hopen van harte dat deze brochure u wegwijs heeft gemaakt in het verloop en de nabehandeling van een CT-geleide longbiopsie.

AZ Turnhout vzw
www.azturnhout.be
info@azturnhout.be
014 40 60 11



Campus Sint-Jozef
Steenweg op Merksplas 44
2300 Turnhout



Campus Sint-Elisabeth
Rubensstraat 166
2300 Turnhout

V.U. : Jo Leysen □ gedelegeerd bestuurder AZ Turnhout vzw (vertegenwoordiger Eleyas bv)
Steenweg op Merksplas 44 □ 2300 Turnhout